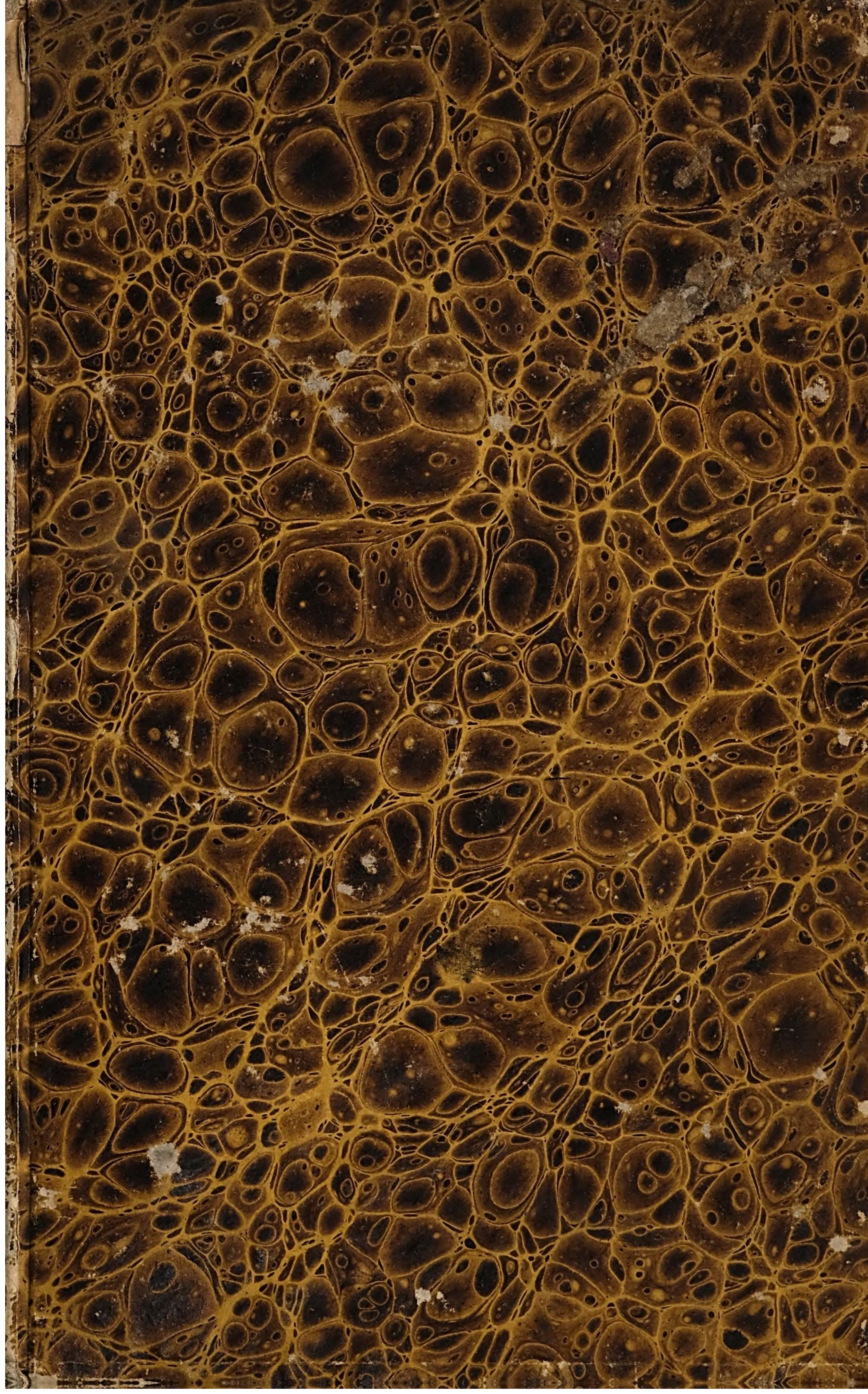




~~26 IX 18.~~

(Gesch. d. Verf. Dez. 42)

M. o 55

R. B.

Lehr.

Schönlein's Klinik

und

deren Gegner,

die H. H. Dr. Dr.

CONRADI, SCHARLAU und LEHRS.



Eine Reclamation der practischen Medicin

von

Dr. A. Siebert.



THE UNIVERSITY OF CHICAGO

LIBRARY

PHYSICS

Schönlein's Klinik

und

deren Gegner,

die H. H. Dr. Dr.

CONRADI, SCHARLAU und LEHRS.



Eine Reclamation der practischen Medicin

von

D r. A. S i e b e r t.



Erlangen 1843.

Verlag von Ferdinand Enke.

Schönlehn's Klinik

und

Herren Gegen.

die H. H. Dr. Dr.

CONRAD, SCHARLAT und LEHR.

Eine Rechenschaft der praktischen Medizin



D. T. A.

Erlangen 1848.

Verlag von Ferdinand Enke.

Meinem Freunde

Dr. G. Eisenmann.

Meinen Freunden

Dr. G. Eisenmann.

Guten Morgen, alter Gottfried! Murre nicht, daß ich Deinen Frieden unterbreche. Pflege Deine Blumen vor dem Fenster ruhig fort, lasse den frischen kräftigen Quell hinter Deiner Brustwand nur ungehindert sprudeln, und fahre ohne Störniss fort die üppige Frucht Deiner Wissenschaft der vollen Reife zuzuführen.

Du wohnst etwas höher über der stürmenden Meeresfläche, als wir Andern, höher über dem Thale mit seinem Gewürm, Deine Aussicht ist freier und minder beklommen. Etwas Drahtflechtwerk, ein paar Eisengitter mehr oder weniger! Brennt doch die Grubenlampe hinter solchen frisch und lustig, ohne mit den bösen Wettern, dem Wasserstoffgas der Welt, zusammenzupuffen und zu verlöschen. Ist doch die Wiege ein Gefängniß, das

Haus, die Schule, die Stadt, der Staat — Alles Gefängnis, und selbst die Erde nur ein „Sackgässchen in der grossen Stadt Gottes.“ Nur milde Fürsorge baut mitten in die Gefängnisse noch ein Separatgefängnis, daß der Jammer des Gefangenen nicht durch den Anblick so vieler Mitgefangener erhöht werde; und ich erspare Dir, der glücklich unsern Händeln entrückt ist, jede widrige Empfindung darüber, denn was ich bringe ist verrichtete Arbeit — ein geschlichteter Handel.

In Berlin erschien bei Veit & Comp. 1842.:
Schönlein's klinische Vorträge in dem Charité - Krankenhause zu Berlin. Redigirt und herausgegeben von Dr. L. **Güterbock.**

Sie liefen nicht lange frei herum, da schickte schon

Herr Dr. I. W. H. **Conradi** in den Göttingischen gelehrten Anzeigen, 130—136. Stück 1842.

einen Steckbrief nach, und gleich hinterher überbrachten zwei Huissier's aus Stettin den procès verbal:

Dr. **Schönlein** als Arzt und klinischer Lehrer aus der Schilderung des Dr. Güterbock einer unabweisbaren Kritik unterworfen von Dr. **Lehrs** und Dr. **Scharlau**. Berlin 1842. Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin.

Ich habe die Akten fleißig eingesehen und erwogen, und schicke Dir nun das Resumé. Ob mei-

ne Arbeit Deinem Kopfe zusagt, weiß ich nicht,
wünsche es aber sehr; was Dein Herz dabei fühlt,
das weiß ich gewiss, denn der Dankbarkeit gegen
Deinen Lehrer entschlugst Du Dich niemals, und
daraus wirst Du gezwungen sein, ihn fortan zu lie-
ben, wie ich, Dein

Bamberg den 12. Dec. 1842.

A. Siebert.

Einleitung.

Es ist schon viel des unnöthigen Hin- und Herredens gewesen um einen Mann, dessen regsamer Geist frisches Leben an die Stelle mancherlei hohlen Plunders in unsere Wissenschaft setzte, und um dessen Leistungen, welche in die geschichtliche Entwicklung dieser Wissenschaft dermassen entsprechend eingriffen, daß die ungemein rasche Förderung und eine merkwürdige Theilnahme den Erfolg wider Erwarten krönten.

Gerade der Umstand, daß die Methode und der Inhalt der Lehren Schönleins den Heischungen der Zeit, die sich kund gaben durch ein Streben nach physiologischer Begründung und sachdienlicher Unterscheidung der Krankheitsprozesse, nach Erforschung der thatsächlichen Vorgänge durch alle Mittel jener Hülswissenschaften, die man vordem weitab zur Seite liegen liefs, nach anschaulicher Description, den Vorbildern der andern Zweige der Naturwissenschaft nachahmend, durchaus entsprach; der Umstand, daß seine Lehren ohne schroffen Gegensatz sich an die besten unmittelbar vorhergegangenen anschlossen, daß sie auf konservative

Weise nichts Gutes von den Aeltern zu Grunde gehen ließen, daß hiedurch eine verletzend Polemik nur in soweit nöthig war, als es galt, der damals allgemein herrschenden unfruchtbaren und gefährlichen Entzündungstheorie, als Erklärungsgrund der verschiedenen pathologischen Vorgänge, entgegenzutreten, als es galt, den Anmaassungen eines philisterhaften Gelehrthuns, hinter welches der Mangel an innerm Leben verborgen wurde, ein Ende zu machen; der merkwürdige Umstand, daß Schönlein sich niemals auf das literarische Schlachtfeld begab, sondern lediglich im Kreise seiner Schüler, für diese wirkend und schaffend, die Gränze seines mündlichen Lehrgeschäftes nicht überschritt; — das Alles hätte ihn, wie man glauben müßte, von den maßlosen Angriffen, die einigen der neuern und neusten literarischen Erscheinungen kein sauberes Siegel aufdrücken, bewahren sollen.

Aber gerade dieser Mangel an Herausforderung, an absichtlicher Fortifikation, an Blößen, diese sich natürlich ergebende Unangreifbarkeit, der ruhige heitere Fortschritt ohne Beachtung des Nichtbeachtenswerthen, die Vernachlässigung mancher Formen der Zopf- und Peruquen-Gelehrsamkeit weckte die stille Leidenschaft, die nun hie und da in lautem Gebelfer ausbricht.

„Weil Er nicht kommt, so kommen Wir. — Weil Er nichts schreibt, so schreiben Wir: Warum wagst Du es, nichts zu schreiben? Warum unterfängst Du dich berühmt zu sein, ohne den althergebrachten Weg der Druckerschwärze und des Preßbengels zu wandeln? — Eine sonderbare Zumuthung! Schönlein könnte ganz einfach antworten: „weil ich nicht schreiben mag.“ Wer will ihm seine persönliche Freiheit beschränken? — Wie, wenn man mit ähnlicher Hardiesse Herrn Dr.

Conradi zurufen wollte: „Warum schreibst Du? Wer heisst Dich eine Therapie herausgeben?“ — Wäre das nicht insolent? — Oft will es mich bedünken, der Vorwurf, dieser oder jener schreibe doch gar zu gewaltig viel, sei mehr zu rechtfertigen, als der, dass Einer, von dem man's lieber hätte, nichts schreibt. Meines Wissens fiel es auch keinem von Schönleins bessern Schülern ein, auf die Herausgabe einer Nosologie oder Therapie zu warten, geschweige zu drängen; nur die Lässigeren wünschten ein Compendium, um ihre Schwänze bequem nachreiten, und die Gehässigen, um Gelegenheit zu haben, dasselbe gehörig herumzausen zu können. Wer seine Lehre mit Erfolg gehört hat, wufste recht gut, dass nach ein paar Jahren eine neue Umarbeitung, ein ganz neues Buch das alte, durch den Druck erstarrte, verdrängt haben würde, und dasselbe bei dieser rastlosen Entwicklung, welche gleichen Schritt mit jener Erkenntniss zu halten strebt, die uns der Reichthum des Betriebes der Naturwissenschaften an die Hand giebt, bald gleiches Schicksal zu hoffen hätte.

Das Bleibende der Schönlein'schen Lehre und Lehrmethode beruht nicht in dem pro tempore Eingehemsten, in dem „nun Gott sei Dank“ in den Schrank des Systems Einregistrierten, sondern in der Art und Weise, wie man zu den Erwerbungen gelangen kann. Darum bleiben seine Schüler, wenn sie seine Methode der Naturbeobachtung und der Art der Verwendung des Gefundenen begriffen haben, auch in der Entfernung, auch ohne Compendium au fait, und würden gerade stehen bleiben und zurückgehen, wenn ihr geringes Talent sie zwingen würde an dem Schulbuch kleben zu bleiben. Und nun vollends eine Klinik niederschreiben, das hiesse eine rasch wechselnde Be-

wegung, eine natürliche Evolution, das Wachsen und Ausbreiten der Pflanze, den Stoffwechsel durch Meißel und Grabstichel festhalten und bannen zu wollen, abgesehen davon, daß die Objekte selbst, die mit angesehen, gehört, gefühlt werden müssen, gänzlich fehlen, und nicht einmal die Möglichkeit einer leidlichen Copie an die Hand geben.

So oft man Schönlein's Klinik nach jahrelangen Intervallen wieder besucht, so findet man zwar die alte Methode der Beobachtung und Meditation wieder, aber die Anordnung, die für die Lehre nöthigen Formen, die Verwerthung der verschiedenen Objekte, sind ganz andere und mußten andere sein, weil sie mit den Bereicherungen des Werthvollen und mit den Verlusten des Werthlosen die dem Fortschritt nöthige Veränderung erlitten haben. Gerade Schönlein ist der Mann, der sich selbst aus seinen Naturobjekten ununterbrochen heraus entwickelt, der in den Abweichungen vom normalen Lebensprozeß stets wandelbare Ergebnisse der confluirenden Wechselbeziehungen erkennt. Aber es bleiben ihm dennoch bestimmte und unwandelbare Grundgesetze, eine physiologische Basis, welche die Natur dem getreuen Beobachter nicht entzieht. Wäre er der „Fertige, der einer stets fertigen Natur gegenüber diese in sein fertiges ärztliches Ich hineingezwängt,“ so könnten wir auch das Vergnügen haben, vielleicht in einer sechsten oder zehnten Auflage eines Lehrbuches die immer alte und steife Peruque oben, und den getreuen Haarzopf hinten zu bewundern.

Es haben nun wieder drei Herren, die wie Hühnerhunde lauerten und standen, ein paar abgefallene Papierschnitzel erwischt, welche sie jämmerlich zerfetzen und apportiren. Der achtbarste und gesetzteste ist Herr Dr. I. W. H. Conradi in

Göttingen, der bei anständiger Dressur mit gesenkter Nase auf dem Boden hinkriechend reviert, die andern, Herr Dr. Scharlau und H. Dr. Lehrs in Stettin heben die Nase und Ruthe hoch in die Luft, und geben Laut wie schottische Stöberer oder Bracken, das Wild zu allen Teufeln jagend.

So natürlich meine Anhänglichkeit an Schönlein ist, da ich die Führung meines Handwerkszeuges ihm verdanke, so unangenehm mich auch seine Verunglimpfung berühren muß, so hätte ich doch ruhig zusehen können. Solche Mordanschläge gehen gefahrlos vorüber; wie der Bannstrahl aus Süden in dem eigenen Nebel verpuffte, so werden auch diese Donnerkeile aus dem Norden sich tief in Sumpf und Moorgrund eingraben, ohne ihren Weg durch Risse und Wunden zu bezeichnen. Aber ich erlaube mir denjenigen, welche mich fragen: *Dic, cur hic?* zu antworten, daß mich eine Provokation im 130. Stück (v. 15. Aug. 1842) der göttingischen gelehrten Anzeigen (p. 1298) dazu zwang. Dasselbst heist es: — „es hat einer (von Schönlein's Anhängern) selbst erklärt, daß man bei einer anständigen Polemik gegen Schönlein nicht die Aussenwerke (das abgedruckte Heft), sondern die starken Stellen desselben angreifen; ihn auf dem Terrain, auf welchem er Großes leiste, aufsuchen, seine klinische Lehrmethode, sein Krankenexamen, seine Diagnostik, seine Technik der Diagnostik u. s. w. zum Gegenstande seiner Bekämpfung wählen müsse.“ Dieser von Herrn Conradi nicht genannte „eine“ bin nun ich, und habe durch diese Tollkühnheit den armen Schönlein in eine saubere Patsche gebracht, denn Conradi läßt merken, daß Güterbock's Herausgabe mit Schönlein's Einwilligung und Durchsicht vor sich gegangen, und die gedruckten Vorträge authentisch seien. Sonach wäre die

Polemik dagegen, als gegen Schönlein's wahre Stärke, von mir hervorgerufen und im Voraus gebilligt. Ich werde zeigen, was an dem Einen und dem Andern ist, will versuchen *quid valeant humeri, quid ferre recusent*.

Es lag nahe, daß ein eifriger Zuhörer die klinischen Vorträge eines Mannes nachschrieb und edirte, über welchen zu urtheilen Keinem möglich gemacht war, als eben seinen Zuhörern.

Die Züricher Zeitschrift für rationelle Medizin sagt (B. 1. H. 1. p. 54 u. 55) über ihn: „Als Schönlein an die Bearbeitung der Pathologie ging, fand er die Entzündungstheorie als einen sehr allgemein angenommenen Erklärungsgrund der verschiedensten pathologischen Vorgänge vor, eine in Theorie und Praxis zwar sehr bequeme, aber unfruchtbare und gefährliche Anschauungsweise. Seine Mission war also, die Unterschiede der Krankheitsprocesse nachzuweisen, eine Mission, welche er, besonders auf Autenrieth gestützt, nicht nur erfüllt, sondern auch, der Energie seines Geistes entsprechend, als eine siegreiche Waffe gegenüber philisterhaften und unter gelehrtem Plunder vergebens den Mangel des innern Lebens verbergenden Anmaaßungen gebraucht hat. Schönlein, der die Schwierigkeit seiner Aufgabe am besten kannte, ist es niemals eingefallen, die Ausführung derselben für eine in allen Theilen vollendete zu halten, ja vielleicht hielt er diese Vollendung nicht einmal für nothwendig und widerstand deshalb den vielfachen, von entgegengesetzten Seiten ergangenen Aufforderungen. Das, was Schönlein mit seinem Systeme erreichen konnte, hat er bereits im vollsten Maasse erreicht, und nicht er trägt die Schuld, wenn die Schaumblasen seines Geistes, welche sich bei jedem bedeutenden Gährungsprocesse bilden, von blinden Anhängern und von gehässigen

Gegnern, als Früchte, an welchen man ihn erkennen möge, herumgeboten werden. Nicht zu seinen kleinsten Verdiensten gehört die Gründung einer klinischen Schule, zu einer Zeit, wo man kaum mehr den Namen davon besaß.“

Das Beispiel, klinische Vorträge durch den Druck zu verbreiten, wenn es auch kein lockendes war, stand durch jene Dieffenbach's, von Meier zum Druck beförderten, nicht ferne. Obwohl ich nicht autorisirt bin, auch mich nicht in den Fall begab, autorisirt werden zu können, so bin ich doch in so weit genau unterrichtet, und man wird meiner bestimmten Versicherung Glauben beimessen, daß Schönlein an der Güterbock'schen Unternehmung weder Theil, noch, als ihm das Manuskript produziert wurde, Notiz davon nahm, am allerwenigsten aber der Arbeit, als der Wiedergabe seines Eigenthums das Imprimatur ertheilte. Den Kennern wird die Lückenhaftigkeit des Buches, die bei einem solchen Unternehmen nicht vermieden werden konnte, leicht in die Augen springen. Es ist zu bedenken, daß Herr Dr. Güterbock allein auf die Unbequemlichkeit des Nachschreibens während einer starkbesuchten Hospitalklinik beschränkt war, daß er oft einen Krankheitsfall aus mehreren completiren mußte, daß ihm selbst die Benützung der Journale der Charité nur sehr karg gestattet wurde u. s. f. Das Buch ist mithin nur für Jene werthvoll, welche im Stande sind zu suppliren; die aber mit der Schönlein'schen Klinik nicht Vertrauten befördert es weder zu einem richtigen Urtheil, noch wird es ihnen überhaupt Großes nützen, da eben für angehende Aerzte die Hauptsache, nämlich die Autopsie fehlt. Als ich Güterbock's Schrift las, war mir's als hörte ich einen Auszug wohlklingender Reminiscenzen. Solche können natürlich nur

dann ansprechen, wenn man bereits mit dem vollständig ausgeführten Kunstwerke bekannt ist. Um die Anerkennung des Werthes der Schönlein'schen Klinik wird es wohl Keinem, der dieselbe kennt, bange sein, weder durch Güterbock's Versuch, noch durch dessen Bekämpfung der Herren Conradi, Scharlau und Lehrs. Die Letzteren bilden solidarisch eine Opposition, sofern gleiche Anschauungsweise und gleiche Taktik, nur modificirt nach eines Jeden Charakter und Fähigkeit, zu diesem Ausdrücke berechtigen.

Also Opposition! — und gegen was? — Gegen die Person Schönleins? — das glaube ich nicht und würde mich auch nichts kümmern dürfen; — gegen Schönleins literärischen Werth? — das noch weniger, denn den „Herrn Geheimerath Dr. Schönlein kennt die literärische Welt noch nicht“ (S. p. 1 Zeile 1 bei Lehrs und Scharlau); gegen die Schönlein'sche Klinik überhaupt? — Keineswegs, denn dann müßten sie doch den Geist dieser Klinik zur Sprache gebracht haben; ihn begriffen zu haben, das will ich ihnen gar nicht zumuthen. Gegen die Methode kann es wieder nicht sein, denn diese ist von dem Geist untrennbar. Also gegen diese oder jene therapeutische Bestrebung Schönleins in diesem und jenem Krankheitsfalle? — Das mag seyn, denn wir wissen, daß kein Arzt auf der ganzen Welt mit der Ordination des andern vollkommen zufrieden ist, und daß jeder denkt, er würde es doch anders, wenigstens etwas anders gemacht haben. Gut, also die Opposition ist und kann gegen nichts gerichtet seyn, als gegen die Art und Weise wie einige Krankheitsfälle in der Schönlein'schen Klinik dargestellt und behandelt worden seyn sollen, und zwar laut Hrn. Dr. Güterbock's Referat, das theils auf glücklich erhaschten Orig-

nal-Mittheilungen, theils auf dem beruht, was das Gedächtniß hinterher brachte. Nebst dem Mangelhaften in den Vorträgen selbst und in den Sectionsberichten — denn am Sektionstische wird doch das Nachschreiben schwierig gewesen sein — vermißt man natürlich jene wesentlichen Momente, die eine Klinik vor allem Andern werthvoll und instruktiv machen, nämlich wie man zu den Resultaten gelangte, und nur das Resultat wird uns stückweise vorgeführt. Hr. Dr. Conradi bemerkt selbst (p. 1302 der Gött. gel. Anz.): „Was zuerst das Krankenexamen betrifft, so ist freilich zu bemerken, daß in diesen Vorträgen meistens nur die Resultate desselben mitgetheilt werden, und daß man in dieser Hinsicht kein vollständiges Bild von Schönleins Handeln am Krankenbette dadurch erhält.“

Es fällt mir nicht ein, der Güterbock'schen Wiedergabe den Stab zu brechen, ich lobe den Fleiß daran, und bin dem Hrn. Dr. Güterbock für einige angenehme Erinnerungen, die er an eine glückliche Studienzeit gewährte, zu großem Dank verpflichtet, wenn vielleicht auch Schönlein nicht mit derselben Wärme dieses Gefühl hegen wird. Ich will das Buch keineswegs desavouiren, sogar gegenüber seinen Gegnern auf einige Punkte aufmerksam machen, und erwägen lassen, auf welcher Seite der Reichthum, die Stärke, die Nutzbarkeit, und auf welcher Armuth, befangene Schwäche, sterile Pedanterie zu finden sind.

I.

Ich bin fest überzeugt, als die Herrn Kliniker, und selbst die besten von ihnen, Conradi's Kritik lasen, da ging's ihnen des andern Tages schwer vom Munde weg, und sie warfen manchen verdächtigen Blick nach ihrer Ferse, um zu sehen, welcher Skorpion und welches Gewürm sich während ihres harmlosen Ganges hier wohl einbeissen will. Es gehört blutwenig dazu, die Darstellung des Klinikers, die Diagnose, die Prognose, die Ordination, den Ausgang, alle misslichen Zwischenfälle, alle launenhaften Querblöcke der Natur zu Hause am Studirpult zu destilliren, zu kartätschen, anzupinseln und abzuwägen; während dieser Procedur werden die Wagschalen der Kliniker gegen die Wagschale der Natur luftig und leicht genug in die Höhe schnellen es wird das allgemeine Weh und der schmerzliche Jammer über das Flick- und Stückwerk des menschlichen Geistes nackt und bloß, und viel innerer Fond ist vonnöthen, um nicht jener Basirtheit anheim zu fallen, welcher so manche Aerzte — und nicht gerade die schlechtesten — sich preisgegeben fühlen.

Wie viel schlimmer noch fällt nun die Kritik aus, wenn man den klinischen Unterricht beurtheilen will, ohne selbst dabei gewesen zu sein, ohne das Objekt, um welches es sich handelt, ohne den Kranken gesehen zu haben? Wie konnte ein alter Kliniker, wie Conradi, sich so sehr verfehlen, und die allerverkehrteste Weise einschlagen, eines Andern Klinik zu beurtheilen? Was hat er davon ergriffen? — Ein paar Bänder, die ihm zu schmal, ein paar Lappen, die zu rund waren, ein Rezeptchen, das ihm zu süß, und eine Pille, die ihm zu bitter war. Von dem Geist der Klinik, von der lebendigen Wiedergabe des Originals, so daß Jeder zum Ausruf gezwungen wird: „das Portrait muß ähnlich seyn, wenn ich auch das Original nicht kenne,“ von der raschen Erfassung des Wesentlichen, von dem zeitersparenden Uebergehen des Unwesentlichen und Hemmenden, von der Schärfe der Sichtung und der Klarheit in der Anordnung, von der richtigen Diagnose, von der höchst selten vom Verlauf abweichenden Prognose, von der bestätigenden Genesung oder Section ist nirgends die Rede. Ueber manche Ordination die Achsel zu zucken, dazu hat Jeder das Recht; dem Einen wird sie zu complicirt sein, dem Andern allzu einfach — ein Jeder sieht eben nur so weit, als sein eigener Horizont, und begreift nur so lange, als sein Verstand. Aber trotz dem Mäkeln an den Schönlein'schen Ordinationen, trotz des Blasenpflasters und Klystieres, was vielleicht Conradi mehr, oder des Blutegels, den er weniger hätte applicirt, muß dem parteilos Prüfenden doch nicht entgehen, daß die Anzeigen zu den Arzneimitteln nicht unrichtig waren, denn die entsprechenden Erfolge sind nicht wegzudisputiren; und wohlgemerkt, Schönlein wählte sich nicht seine Fälle selbst zum Druck, er suchte sich

nicht brillante Erfolge, krönende Sectionen heraus, wie wir sie in allen klinischen Berichten mit Stauen und Bewundern zu lesen bekommen. Er mußte sich's gefallen lassen, daß man ihn im Negligée vorführte — denn so ist doch immer nur das Gesprochene gekleidet, während das zum Druck Vorbereitete in großer Galla erscheint — er mußte zu den Hiatus, die allen sterblichen Klinikern passieren müssen, noch manchen Hiatus des Nachschreibers hintennach bemerken, und dennoch stehen die Krankheitsbilder hübsch rund und wohlgetroffen da; man sieht, daß hier nicht hierhin und dorthin getappt wurde, sondern daß der Arzt vom ersten bis zum letzten Tage die Krankheit in ihrer Totalität aufgefaßt hatte, und niemals wie ein Bootsmann *sine acuta nautica* steuerte. Was findet nun Conradi Uebles daran?

Die Einrichtung der Klinik, wobei nur der Professor handelt oder den Assistenten die Recepte verschreiben läßt, die Studierenden nur sehen und hören, nicht zum Selbsthandeln geführt werden, ist es zuerst, welche Conradi tadelt. Sie sei nicht einmal neu; sie möge für manche Zuhörer und Lehrer bequemer und anziehender sein, eigne sich aber weit weniger zur Bildung junger Aerzte, als die seit langer Zeit von den trefflichsten deutschen Lehrern der Klinik befolgte und auch — von ihm, von Conradi durch vieljährige Erfahrung besonders erprobt gefundene, wornach die Studirenden sich nicht passiv verhalten, sondern unter gehöriger Aufsicht und Anleitung an den klinischen Geschäften selbstthätigen Antheil zu nehmen haben. Er hegt keinen Zweifel, daß diese Einrichtung die bessere sei, Hr. Conradi sprach schon früher seine Ueberzeugung darüber aus, und beruft sich auf James

Clark's Anzeige, der seine Klinik eine Zeit lang aufmerksam beobachtet hatte, und die Vorzüge derselben und der deutschen Klinik überhaupt öffentlich anerkannte, und sie selbst den Professoren zu Edinburg zur Nachahmung empfahl.

Es ist Niemand eingefallen, Hrn. Conradi's ungemeine Verdienste um den klinischen Unterricht in Abrede zu stellen, es hat auch Niemand einen passenden Vergleich zwischen seiner und Schönlein's Klinik gemacht, dagegen muß auch der letzteren nicht zugemuthet werden, sich nach der ersten zu richten. Wer die Fähigkeit in sich fühlt ein besseres Examinatorium und Repetitorium zu halten, als im ununterbrochenen Vortrage die Resultate der Krankenuntersuchung und die Skizze des möglichen Verlaufs zu geben, dem ist es unbenommen, und er wird auch viel nützen können, zumal jenen Zuhörern, welche von den allgemeinen und propädeutischen Collegien noch kühl und leer gerade in die klinischen Säale treten.

Es lebt in meiner Erinnerung das bange Gefühl und der heilige Berufsschauer, mit welchen ich im Jahre 1826 die Krankensäale des Juliusspitals betrat; ich hatte meinen Kopf vergeblich mehrere Semester lang mit lauter pathologischen und therapeutischen Generalien angefüllt und merkte, daß nichts recht haften wollte, was Rechts zum Ohre hineinging, mußte ich wie ein Einmaleins fest halten, damit es nicht Links wieder hinauswischte, bis mir ein guter Freund sagte, ich solle mich mit dem Zeug nicht plagen, und lieber gleich die spezielle Therapie und Klinik hören, sei es mit meiner Anatomie und Physiologie gut beschaffen, so würde ich weit leichter durch den Erwerb des Besondern auch das Allgemeine mit in den Kauf bekommen. Gut; aber ich ärgerte mich anfänglich

doch sehr über Schönlein's klinische Einrichtung, denn ich verstand blutwenig davon. Das schmerzte mich um so mehr, als die Todtenstille die gespannten Gesichter verriethen, daß das Vorgetragene gar nicht übel sein müsse. Da stand der eifrige Wagner mit den markirten Zügen, Ios. Heine's Blicke funkelten, aus den Mienen der Diez, Pfeuffer, Hardegg, Canstatt, Hodes, Schauer, Vogel war alle Beweglichkeit gewichen; die Assistenten Fuchs und Mosthaff hatten ihre fünf Sinne zusammenzunehmen, um die Ordinationen, die ihnen zu Ende eines jeden Vortrages nur im Hui zugeschleudert wurden, aufzufangen und im Rezeptbuch zu fixiren; und viele Andere, besonders der überfleissige Sichel, die schrieben nach, daß ihnen der Fingerkrampf drohte. Ich dachte mir, wenn Er nur mich oder einen andern Anfänger vornähme, den Puls fühlen, examiniren, horchen, klopfen u. dgl. lehrte.

Doch das dauerte nicht lange; als ich mich schnell an gewisse Termini, die gewählt wurden, um die Sache so kurz und anschaulich als möglich zu bezeichnen, gewöhnt hatte, fing ich an, der klaren Wiedergabe des Krankheitsprozesses, als eines Ganzen, zu folgen; ich war im Stande die Gruppen der Hauptsymptome als integrirenden Theil zu dem Charakteristischen Bilde festzuhalten, die unwesentlichen und accessorischen in den Hintergrund zu stellen; ich sah dann nie den Kranken nur allein, wie er gerade in dem Moment daliegt und hier und dort klagt, sondern die vorübergegangenen wie die wahrscheinlich kommenden Phasen und Katastrophen standen mir immer zu gleicher Zeit gegenwärtig. Die Aufgaben für ein gegen diese Krankheit in ihrer Totalität gerichtetes Heilverfahren, die accidentellen Aufgaben, die Cautelen und Contraindicationen

gaben sich dann fast von selbst, und war die Darstellung der im Ganzen diagnostizirten Krankheit einmal gegeben und richtig aufgefaßt, so freute man sich herzlichlich, wie der Lehrer im prognostischen und therapeutischen Theile oft aus unserm Innern heraussprach. Am Ende schien Einem die Sache ganz leicht, und man fragte sich: warum ist dir denn das Alles nicht gleich im Anfange, nachdem du das Krankenexamen angehört hattest, gerade so eingefallen?“ Das geht bei manchen guten Dingen so.

Das, was mir zum Verständniß von vorneherein abging, war mit Leichtigkeit ersetzt und nachgeholt, und einige propädeutische Elemente zur Klinik, besonders Auscultations-Uebungen und Rezeptirkunst, die mußte man freilich nebenbei in einem Privatissimum, welches gewöhnlich die Assistenten gaben, betreiben. Als ich auf die Praktikantenliste geschrieben wurde, da war es immer mir und wahrscheinlich auch allen Andern lieber, wenn Schönlein sprach, anstatt mein Kauderwälsch und Radebrechen examinerisch aus mir herauszuholen, und die kostbare Zeit wurde weit nützlicher verwendet.

Doch, wem es beliebt, die Klinik anders zu halten, dem sei es unbenommen, er bemühe sich aber nicht diese Methode zu verwerfen.

Es scheint auch nicht, daß die Zuhörer nur vorübergehend bestochen wurden. Diejenigen, welche diese Klinik mit Fleiß und Aufmerksamkeit besuchten, wurden Anhänger derselben, selbst wenn sie sie mit bittern Vorurtheilen betreten hatten; ja, Spione und Aufpasser hat man hineingeschickt, aber statt den beabsichtigten Verrath zu üben, kamen sie als Convertiten zurück, und merkwürdig! Alle, Alle blieben sie Anhänger, und es hat den Anschein,

daß sie sich nicht ändern werden. Doch halt, ich kenne Einen, einen Einzigen, den die schnöde Welt durch Mammon und dreifache Kronen verlockte, einen Versuch zum Verkleinern und Verleugnen seines früheren Meisters zu wagen. Dieser Versuch hatte aber nur einseitigen Erfolg, indem für ihn zwar der Lohn sich einstellte, für den Andern aber, statt des gehofften Falles, eine Erhebung, und zwar eine Erhebung, die er nur sich selbst verdankte. Ich hege die Ueberzeugung, die Herren Conradi, Scharlau und Lehrs würden mich selbst meiner vorliegenden Bemühung überheben, wollten sie nur die Güte haben, einmal einige Monate nach Berlin zu gehen und die vielbesprochene Klinik zu besuchen; wenn sie dann zurückkämen, schrieben sie wohl am Ende gegen sich selbst. —

Conradi berichtet nun weiter in den gelehrten Anzeigen (p. 1303), daß er mit Hufeland die analytische Methode beim Krankenexamen, besonders bei chronischen Krankheiten, vorzöge — (p. 1304) daß es nicht allgemein behauptet werden könne, daß (wie Schönlein vortrug) in den neuesten Tagen die Annahme von den Krätznachkrankheiten nicht bloß schwankend, sondern verlassen und verhöhnt werde — (p. 1306) daß er auch die Ueberzeugung theile, Krätze könne Nachkrankheiten vorbringen. Eine rheumatische Herzkrankheit begleitet er mit einigen ?? und !!; es behagt ihm nicht, daß die Pannusbildung im Auge mit einer ähnlichen Produktion in den Herzklappen in Connexität gesetzt wird. In der Anamnese ist Herrn Conradi vieles unzulänglich; natürlich weil, wie er selbst p. 1303 sagt, in diesen gedruckten Vorträgen nur die Resultate des Krankenexamens mitgetheilt werden, und von diesem selbst nichts verlautet. Da können wir ihm

freilich nicht helfen, er muß eben das Anamnestische auf Treu und Glauben hinnehmen, oder nach Berlin reisen, und die Kranken, wenn sie noch leben, selbst ausfragen.

Nun kömmt das alte Lied über den *Typhus*: daß nicht Alles Typhus sei — daß nicht bei jedem Typhus Darmgeschwüre vorhanden — daß hier der „Leibschmerz in der rechten Leistengegend“ gefehlt habe — daß man auch auf ein anderes „zum nervösen neigendes“ Fieber hätte schließen können.

P. 1011 nimmt er die Brechmittel im Beginn des Typhus gegen Schönlein in Schutz. Seine Gründe dafür: daß es manchem Arzte manchmal gelungen sei, durch Brechmittel in solchen Fällen Gutes zu stiften, sind etwas schwächer als die Schönlein'schen dagegen, welche sich nicht allein auf seine Erfahrung stützen, sondern auch in physiologischem Zusammenhange mit dem typhösen Prozesse auf der Darmschleimhaut stehen, denn mit Recht scheint der Reiz, welchen das *Emeticum* auf die Darmschleimhaut ausübt, das Exanthem auf derselben zu grösserer Intensität zu bringen; aber auch der auf *Tartarus stibiatus* folgende Collapsus der vitalen Energie der Dauungsorgane begünstigt das Ueberhandnehmen des typhösen Prozesses. Der Vorwurf Conradi's (p. 1312), Schönlein habe sich einen Widerspruch zu Schulden kommen lassen, indem in der berüchtigten Ausgabe der Pathologie das *Emeticum* im ersten Stadium vertheidigt werde, verkehrt sich zu einem Lobe, in Anbetracht viele Jahre inzwischen veronnen sind, die manche belehrende und corrigirende Erfahrung gebracht haben mögen. Ich selbst ordinirte vor 14 Jahren noch in Schleimfiebern und zu Anfang des Typhus frischweg ein *Emeticum*, und habe jetxt nur zu beklagen, daß ich durch eigenen und nicht durch

den Schaden anderer Aerzte klug geworden bin. Vor einigen Wochen starb ein alter Patient und Freund von mir in Fr....., wohin ihn seine Geschäftsreise führte, an einem sehr bösartigen Typhus. Die Krankengeschichte und die Recepte liegen vor mir. Man fing die Behandlung mit einem Brechmittel an, welches nichts fruchtete; nach einigen Tagen bekam er das zweite, was die bösartige Wendung offenbar hervorrief, denn die Zunge wurde darnach braun und trocken. Noch nicht klug geworden, liefs man den Kranken auch das dritte Emeticum schlucken, worauf dann freilich die ganze Maschine zusammenrumpelte, die Dejectionen unwillkührlich nach Unten giengen, die Delirien zunahmen, der Puls elend, die Zunge schwarz und rissig wurde, und der Kranke nach einem Durcheinander von den, auch von Conradi so gepriesenen, Nervinis, dazwischen auch einigen Laxantien, sogar *Jalappa*, dann wieder von Chlor abwechselnd mit *Calomel* (!), endlich Moschus, Blutegeln, Senften und der ganzen Litanei jener Aerzte, die eine Menge Symptome, aber doch keine Krankheit sehen, starb. So wird noch heutzutage manchmal ein Typhus behandelt.

P. 1313 entzieht H. Conradi dem alten Autenrieth das Prioritätsrecht der Calomel-Behandlung zu Gunsten Reil's, „der nicht nur Andere, die es in typhösen Fiebern angewendet haben, genannt, sondern auch gesagt hat, dafs er es selbst schon längst gebraucht habe.“ Das gönnen wir Reil und den Andern, aber Conradi übersah, dafs Autenrieth die Gründe für den Quecksilbergebrauch in der Art erörterte, dafs sie zu einem sich erhaltenden Lehrsatz wurden, worauf allerdings eine spätere Schule, sofern man jene tüchtigen Männer in Schwaben (vorzüglich Sicherer in Heil-

bronn und Rösch in Schwenningen) zu einer und derselben rechnen muß, die Art der Anwendung und die Dosis — in die bekannten Skrupeldosen — änderte. Doch wir wollen Herrn Conradi seinen Willen und seine Fragezeichen hinter der „Tübinger Schule“ lassen, und Schönlein korrigiren, weil er nicht sogleich in seiner Klinik einen Vortrag hielt über den Unterschied zwischen alter Tübinger, schwäbischer und neuer Tübinger Schule.

Auch könnte ja Herrn Conradi zugemuthet werden seine Rechnung selbst zu machen, da er sich (p. 1316) beklagt; daß nicht bemerkt ist, wie viel auf eine einzelne Dosis *Tinct. Valerianae* komme, da der Kranke eine Drachme in 24 Stunden erhielt, und das Fragezeichen zwischen den Worten „leichte (?) Delirien“ muß er sich selbst beantworten, denn ich vermute, da er dieses Epitheton nicht verstehen will, er möchte meinen Commentar noch weniger verstehen.

Uebrigens ist Conradi's zustimmende Bemerkung (p. 1317) „Solche Blutflüsse sind unter diesen Umständen gewöhnlich von schlimmer Bedeutung“ höchst wichtig und zeugt von seinem Scharfsinn, indem es im Güterbock'schen Text heißt, daß sich Nasenbluten eingestellt habe ohne jedoch im geringsten den Kranken zu erleichtern. Hätte es ihn erleichtert, so würde es wahrscheinlich Conradi für eine gute Bedeutung gehalten haben.

P. 1319 unterwirft Conradi die Behandlung des verstorbenen Typhuskranken einer Epikrise, d. h. er meint, er wäre anders verfahren, er hätte dieß und das gethan, statt des Calomel hätte er eine Behandlung eingeschlagen, wie sie auch Clarus (Adversar. clin. P I.) zur Beförderung der Krisen des vorhergehenden Fiebers empfohlen hat; statt der *Valeriana* mit *liquor. ammon. acet.*

und dann der *China* hätte er kräftigere *Nervina* angewendet. Die letzteren will ich Herrn Conradi gönnen, und über die noch in unsere Zeit hereinspuckende Behandlung des Typhus mit Nervinis durch *Camphor*, *Arnica*, *Aether*, *Serpentaria*, *Ambra*, *Moschus* und flüchtige Reizmittel kein Wort weiter verlieren *), aber das „vorhergehende Fieber,“ worunter sich wahrscheinlich Conradi ein *extra typhum* Stehendes, extra zu Beendigendes vorstellt, und der Mangel an Kenntniss der Calomel-Wirkung frappiren mich doch einigermaassen an einem so grundgelehrten Manne. Was befördert denn auf eine so unvergleichliche Art, wie Calomel, die Krise, d. h. die lokale Krise auf der Darmschleimhaut, worauf alle andern kritischen Wege (im gewöhnlich günstigen Falle) frei werden? Freilich ist der Bedeutung der Krise jetzt Einerseits engere Gränze gesetzt, indem man darunter nur die Ausscheidung des zu eliminirenden Krankhaften versteht, Andererseits weitere, da man zu den allgemeinen Krisen durch Haut und Nieren, auch die lokalen, z. B. durch Lungen und Darm, und endlich, seit man die qualitative Veränderung des Blutes in Krankheiten höher achtet, die Reinigung des Blutes fügt. Man muß nothwendig an der Unterscheidung der zweierlei Krisen festhalten, und zwar der einen, welche die dem spezifisch veränderten Blute nothwendigen Secretionen vollbringt,

*) Vergl. Ios. Heine Ueber das Verhältniss der nervösen Fieber zu Cholera und Intermittens. München 1833. p. 90: — „so müssen wir die starken flüchtigen Reizmittel unbedingt verwerfen, da sie den Zustand der Säfte nicht einmal verbessern, ja sogar, wenn letztere derartig verändert sind, durch heftige Exaltation zur vollsten Dissolution beitragen.“

und der andern spätern, welche das Zeichen der vollbrachten Reinigung ist (S. Jos. Heine Nervöse Fieber). Warum Calomel zur Vollbringung des ersteren (zur örtlichen Krise auf der Darmschleimhaut) sich so ausgezeichnet eigne, und warum hiedurch die späteren Krisen frei werden, das hat die neuere Pathologie, welche ihren Ursprung der Cholera-Meditation verdankt, allenthalben in Deutschland des Breiteren dargethan; auch ich sprach darüber, theils im Chore, theils obligat. Das Letzte zu wissen, das muthe ich Herrn Conradi gar nicht zu, aber so ganz ausserhalb der allgemeinen Verhandlung über die Bedeutung der Quecksilberwirkung für die lokale, für die Darmkrise, sollte er doch nicht stehen, daß er statt des Calomel die „Beförderung der Krise des vorhergehenden Fiebers“ empfiehlt, welche Ausdrucksweise überhaupt Begriffe voraussetzt, die einen bodenlosen Abgrund des Irrsals vermuthen lassen.

Im 2ten Falle Güterbock's kann nun leider Conradi keinen Typhus erkennen. Das glaub' ich ihm aufs Wort, wie eben ein Abweichen von der stereotypen Form, besonders diese Respirations-Complication, öftermals das Erkennen erschwert. Es gibt überhaupt sehr viele Menschen, die nicht im Stande sind Portraits wirklicher Personen zu erkennen, auch wenn sie mit diesen sehr bekannt sind; wie viel schlimmer ist das Wiedererkennen, wenn sie sie nur wenig, nur von ferne oder gar nicht kennen.

So wird nun von Conradi die Güterbock'sche Schrift ausgezogen, und mit vielen Frage- und Ausrufezeichen ornirt, auch einige „sic“ finden sich, so p. 1320 sogar bei dem Ausdruck „*es wird ihm schwindlich*.“ Da sieht man wieder — können die Herrn ausrufen — wie getreu Güterbock nachge-

schrieben, sogar der bamberger Provinzialismus fehlt nicht. Inzwischen denke ich, die Berliner werden so gut „*es wird ihm schwindlich*“ verstehen, ohne daß sie darüber schwindeln, wie wir auch Conradi's „*Pickel*“ verstehen müssen, die in Sachsen „*Lieschen*“, in Franken „*Pfucken*“, in München aber „*Wimmerl*“ heißen, und so auch verstanden werden, ohne daß man gleich in gelehrten Anzeigen darüber wimmern und jammern muß.

P. 1328 u. 29 wird der Streit über das Emeticum wieder aufgenommen und Conradi appellirt an „*jede gute allgemeine Therapie*“, welche lehren wird, „daß bei gastrischen Fiebern nach oder auch vor und zwischen den wiederholt anzuwendenden Brech- und Purgirmitteln Digestiv- (*sic*) und temperirende (*sic*) Mittel angewendet werden müssen, bis das Fieber entschieden wird“ (*sic*). Ich aber sage Herrn Conradi, daß er mit den wiederholten Brechmitteln trotz jeder guten allgemeinen Therapie sich in allen Fällen in Acht nehmen soll, wo die Darmschleimhaut selbst erkrankt ist, und daß er einen annoch einfachen Bauchkatarrh durch unvorsichtige Brechmittel, selbst mit dem zwischengereichten „*Digestivum*“ und „*Temperans*“ zu einem pituitösen, croupösen und Typhusprozesse steigern kann. Das steht weder in einer guten noch schlechten allgemeinen Therapie, woran ich auch gar nicht appellire, sondern an das Zeugniß der oft gewitzigten münchener, der schwäbischen und rheinischen Aerzte, die Gelegenheit hatten, manche ganz einfache Febris gastrica in die bösartigsten Schleimfieber und Typhen mit und ohne ärztliche Hülfe übergehen zu sehen.

Die entzündlichen Episoden beim Typhus scheinen Herrn Conradi unbekannte Dörfer zu sein; er hält fest an dem Begriffe „*Pneumonie*“, wie es in

jeder guten speciellen Pathologie zu finden ist, und kann nicht begreifen, daß Pneumonie es wagen solle, ganz gegen das Herkommen nach kürzerer Zeit als 3 -- 5 Tagen zu verschwinden: „also (p. 1326) die Pneumonie, in welche die Bronchitis übergegangen sein soll, war gleich gehoben!“ Und warum nicht? dergleichen episodische Entzündungen bei Nervenfiebern sind, wenn Abends vorher noch Knistern zu hören, und den andern Morgen der Schmerz gewichen ist, und bei lockerem Auswurf Schleimrasseln beginnt, oft nach Stunden gehoben. Doch das sind wohl ganz illegitime Behauptungen; Conradi glaubt auch p. 1327 durchaus nicht an die Beendigung der „*Pneumonie*,“ und will den Kranken noch hintennach mit „kräftigen innerlichen Mitteln“ (er bekam Nitrum mit Salmiak) und Blasenpflaster oder andern Zugmitteln traktiren.

Der „*crude*“ Schleim wird abermals mit einem „*sic*“ begleitet. Herrn Conradi scheint sogar die allgemeine Pathologie des Hippokrates abhanden gekommen zu sein. *Crudis* heisset roh, was noch nicht verarbeitet, noch nicht gekocht ist, und der Kliniker wählt bekanntlich der Kürze und Anschaulichkeit halber dergleichen allgemein verständliche Ausdrücke, wenn auch in der Wirklichkeit der noch nicht der Lokalkrise entsprungene Auswurf, der für eine kritische Ausstossung noch bedeutungslos an sich nicht roh, und der spätere kritische nicht über dem Feuer gekocht ist.

Aber was beisse ich mich mit solchen faden-scheinigen Einwürfen herum, von welchen die ganze Conradische Kritik ein artiges Aggregat bildet. So oft von schlechten Aerzten die Rede ist, von blossen Symptomatologen oder von pedantisch an dem Lehrbuch klebenden, von Puls- und Urindoktoren, da wehrt sich Conradi, als ob es um seine eigene

Haut ginge; andererseits vertheidigt er Alles, was in neuester Zeit wegen dem rastlosen Streben nach klarer Diagnose werthloser werden mußte, und die *inflammationes occultae* liefs er um keinen Preis fahren, er rückt mit einer ganzen Nobelgarde (wie Albertini, Morgagni, Van Swieten, Stoll, Pringle, de Haen, Sarcone, J. P. Frank) zum Schutze der Heimlichkeit heran. Ich wenigstens bin diesen edlen Herrn weit dankbarer für das, was sie uns offen und klargemacht haben, als für das, was sie durch die Wissenschaft als verborgen legalisiren liefsen. Aber es kömmt auf Liebhaberei an, Conradi will die *inflammationes occultae* keineswegs als Gespenster in das Reich der Träume fliegen lassen, und opfert ihnen sogar die Auscultation, die ihm eben wegen ihrer Feindlichkeit gegen alles Verborgene ein Dorn im Auge ist; er nennt sie p. 1330 unsicher und behauptet p. 1331, daß jene versteckten Entzündungen so versteckt seien, daß sie die Auscultation nicht immer bestimmt erkennen könne. „Ja,“ triumphirt er, „so wie sie denn auch in Theilen vorkommen, wo die Auscultation eben keine Aufklärung geben kann.“ Er freut sich ordentlich, daß dieses Aufklärungs-Ungeheuer seine neugierigen Saugrüssel doch nicht überall hinstecken könne.

Von dem Wesen eines Krankheitsprozesses oder von dem, was dem Wesen nahe kömmt, dann von jenem Sinne, der sich dem physiologischen Vorgang so zu veranschaulichen sucht, daß er auch der Aberrationen und Modifikationen Meister in der Erkenntniß wird, hat Conradi keinen Begriff; er hängt mit einer unnachahmlichen Pedanterie an den todtten Buchstaben seiner guten allgemeinen und speziellen Therapieen, und darum wird's ihm in seinem Leben nicht gelingen, in den Geist der Schönlein-

schen Klinik einzudringen. P. 1333 hält er's für einen Bock, daß Schönlein bei Hepatisation noch trocknes Knistern gehört habe; die Hepatisation ist ihm ein so Abgerundetes, Fertiges, Fixes, daß er nicht einsehen kann, wie da und dort in ihrem Bereich oder in ihrer Umgrenzung doch die Verdichtung noch nicht so vollkommen sein, daß sie entzündete und permeable Stellen zum Gehör gelangen lassen können. — Weil es manchmal vorkommt, daß Nervenfieber keine Darmgeschwüre auffinden lassen, so werden ihm dieselben zufällige Dinge und verlieren ihr Pathognomonisches. Er ahnet nicht, daß die krankhafte Secretion in jenem Organe, welches dem Krankheitsprozesse seiner eigenthümlichen Natur nach angewiesen ist, rapid und ungestüm vor sich gehen könne, ohne während der Ausscheidung dem Ausscheidungsorgane gerade die Vollendung der damit gewöhnlich verbundenen Desorganisationen aufzudrücken: das wesentliche des Typhus besteht nicht gerade in den Geschwüren, aber die in dem Typhus gebildeten deletären Stoffe pflegen während der Ausscheidung auf dem Darmkanale ihre Spuren als sphazelöse Zerstörung der Brunner'schen (weniger der Beyer'schen) *Schleimbälge* (wie sie mit Recht Döllinger nannte) und deren nächster Umgebung zu hinterlassen; ein geübtes Auge wird aber doch theils aus dem Zustande des Abdomens und der Excreta bei den Lebenden, theils der Schleimhaut, deren Gefäßnetz u. s. f. an den Todten erkennen, daß hier der Krankheitsprozeß gewaltet habe, wenn es auch entweder nicht zu der Geschwürbildung kam, oder wenn von derselben kaum deutliche Rudimente noch vorhanden sind. Freilich dann, wenn die kleinen trichterförmigen Vertiefungen mit dem wulstigen Rand noch recht zahlreich und deutlich dastehen, wenn auf dem

Grund noch jene schwarzen, schwammigen Fetzen hängen *), dann kann sich wohl sogar das dienende Personal der Anatomie zurecht finden.

Herr Conradi scheint auch unsern Typhus, weil er Nervenfieber heißt, nirgends anders als in den Nerven zu suchen. Allerdings passirt bei dieser Krankheit den Nerven etwas, aber es kömmt Conradi nicht in den Sinn, daß hier das Blut und zwar dessen Gehalt und Mischung verantwortlich zu machen seien; darum hat er's immer so ängstlich mit den alten Schulbegriffen, mit der *Febris nervosa stupida*, *nerv. versatilis*, *n. lenta* zu thun, was der neuern Pathologie nicht als das Wesentlichste, sondern als von der Individualität abhängiges und zufälliges Symptom erscheinen muß; darum ergreift er die im Typhus fast obsoleten und nur von der Verzweiflung an die Hand gegebenen *Nervina* als wahren Nothanker.

Während die neue Therapie das *Opium* nur manchmal örtlich in Klystieren gegen den überreizten Zustand des Darmkanales anwendet, und zwar in einer Dosis, welche kaum die Wirkung dem übrigen Organismus mittheilen kann, und mit vollem Recht wegen dem Zustande des Blutes, welcher Narcotica verbietet, wegen der Hirnreizung, wegen der Neigung der Nerven ihre Energie zu verlieren und der Lähmung anheim zu fallen, das Opium als innerliches und gegen die Totalität der Krankheit gerichtetes Mittel verwirft, und, da man es früher oft nur reichte, um die erschöpfenden Durchfälle zu

*) Dasselbe sphazelös zerstörte organische Gewebe, was man auch in dem Kern der umschriebenen Lungengangrän findet, und was früheren pathologischen Anatomen Veranlassung zur Annahme von Darmschwämmen gab.

beseitigen, jetzt Alaun, salzsaures Eisen und Mittel, die weder schadenbringend sind der Lebenskraft im Allgemeinen, noch der Nervendebilität, noch der Blutmischung, an dessen Stelle setzte, so verwundern wir uns über Conradi's Worte im Betreff der Typhus-Therapie (p. 1336), die uns seltsam wie die Laute eines vergangenen Jahrhunderts entgegenklingen: „Wenn aber von rein nervösem Zustande die Rede ist und keine sonstigen Gegenanzeigen Statt finden, so gehört das Opium nicht etwa bloß bei Durchfällen, sondern besonders auch bei anhaltender gefährlicher Schlaflosigkeit, heftigen Delirien und überhaupt dem größten *Erethismus nervosus* nach den häufigsten Erfahrungen der größten Praktiker zuverlässig zu den wichtigsten Mitteln, und habe auch ich dadurch in zahlreichen Fällen die gewünschte Beruhigung bewirkt, ja oft gefunden, wie einzelne zur rechten Zeit angewendete Gaben desselben der Krankheit eine so günstige Wendung gaben, daß die Heilung hernach eher durch die anderen Nervina vollendet werden konnte.“

Conradi's Einwürfe sind größtentheils aus seinen eigenen Zweifeln, ob denn das Typhus, das eine Lungenentzündung, jenes eine Herzentzündung gewesen sei, indem hier zu viel den objektiven Symptomen, da zu viel der Auscultation getraut werde, dort gewisse Symptome, die man bei Einigen der Alten findet, nicht angegeben seien, — die Einwürfe, sage ich, sind aus seiner eigenen eingestandenen Unfähigkeit, die Sache so zu erkennen, aus seiner gänzlich davon verschiedenen Verfahrungsweise genommen, und ich muß ihm darin Recht lassen und vollen Glauben schenken; ich bin überzeugt, daß er größtentheils die Sache anders ansehen und anders behandeln würde, aber was

berechtigt ihn aus dieser Verschiedenheit, welche durch verschiedene Bildung, verschiedenes Talent, verschiedene Meditation und aus einem verschiedenen wissenschaftlichen Standpunkt entspringt, den Schluss zu ziehen, er habe nichts in Schönlein's Vorlesungen gefunden, was der Wissenschaft förderlich sei? Wie können sich die wahrhaft kleinlichen oft kindischen Einwürfe anmaassen für eine Prüfung der „gerühmten Vortrefflichkeit“ zu gelten und dem Einfluß auf die jungen Aerzte Einhalt zu thun? Was würde Conradi sagen, wenn einige Andersdenkende in seine Klinik kämen, und ihnen seine Anschauungs- und Ausdrucksweise durchaus unverständlich oder unverdaulich wäre, wenn sie die Therapeutik nicht gut heißen könnten, und wollten dann fortgehen und ein Gleiches thun, wie er gethan hat? — Doch Conradi ist ein ehrenwerther Mann, ein berühmter und gelehrter Professor. Er möge verzeihen, wenn ich nach dieser Debatte, welche von beiden Seiten keine unredliche Absicht leitete, mit zwei andern Herrn anbinde, denen eine etwas unreinere Absichtlichkeit an allen Raaen, Segeln und Masten flattert.

II.

Meine hochverehrten Hrn. Collegen! werfen Sie mir keine Anstandsverletzung vor! In dem Buche der Herrn Lehrs und Scharlau sind alle Infernalien verschwendet, nach welchen jedes ehrliche Reagenz erbleicht; was ich sagen mag, ist lindes Oel, Rosenwasser auf Klapperschlangen ausgegossen. Ich lebe in der gemässigten Zone und begnüge mich mit einfachem christlichem Todtschlag, diese nordischen Helden dagegen bereiten Manna von St. Nikolas von Bari, romantische aqua toffana; aus jedem Stäubchen, das an dem Rockzipfel ihres Gegners haftet, wird Arsen gewonnen. Was soll mein bifschen ehrliches Eisenoxydhydrat gegen diese Recken? Mit Münchner Jesuiten, einem Göttinger Gelehrten und Berliner Zeitungsschreibern kann man allenfalls noch fertig werden, aber an dieser vollblütigen Race-Perfidie scheitern sterbliche Waffen, weil die Perfidie nur in den Ränken, in der eigentlichen Sache aber eine unbeschreibliche Albernheit.

Nochmals, verehrte Collegen, genehmigen Sie mein Beginnen! Gott weiß wie gern ichs unterlassen hätte; aber bedenken Sie, daß es sich hier um

eine werthvolle Sache — um keine Person — handelt, um eine Sache, welche nicht hemmend in das Rad der heutigen Geschichte der Medicin griff, die, wenn unwahr und schlecht, die schwerste Reue und bitteren Schmerz über den falsch gewandelten Weg manchen Wackern und Thätigen unserer Collegien bereiten müßte, wenn wahr, keine Unzierde der Bestrebungen unsers Jahrhunderts ist! Bedenken Sie, daß im Norden manche stille Seele schadenfroh die Hände reibt, daß in Süden schon mancher Chiliast die Posaunen der Blasengel zum jüngsten Gericht, die Wiederbringung aller Dinge zu vernehmen, und den Antichrist begraben glaubt! Bedenken Sie, daß dort in Mainz mancher Dankbare ein Freiexemplar mit Frohlocken empfing, und mühsam die Hoffnung verhehlte, jetzt sei einmal die lästige Krone vom Haupte gefallen, jetzt der Lorbeer herabgerissen! Bedenken Sie vor Allem, daß die Schrift der Herrn Lehrs und Scharlau den „Freunden der Wahrheit“ gewidmet ist, daß das eine Blasphemie der Göttin Wahrheit ist, deren schwer zu erringende Gunst wir uns zu erhalten bestreben müssen, daß in der That die Indication nur auf die Freunde des Skandals anzuwenden ist, und um uns diese bei ernster und würdiger Beschäftigung für die Zukunft vom Halse zu halten, zur rechten Zeit niemals geschwiegen werden darf! —

Hätten die Herren sich begnügt mit einigen herabgerissenen Fetzen, hätten sie da und dort eine Lücke entdeckt, hätte ihnen diese oder jene Meditationsweise, ein Passus, ein überkühner Sprung — weil die Beurtheiler in sich kein Material tragen den Hiatus auszufüllen — eine und die andere Ordination nicht gefallen, nun gut, man hätte einen reinen Willen für Purifikation der Wissenschaft unterstel-

len können. Du lieber Gott! die größten Kliniker müssen zittern vor dem Wehen des heiligen Geistes, der oft mit Kopfschütteln ihnen durch die Krankensäle nachschleicht. Der wahrhaft groſse Arzt Adalbert Marcus bekannte manchmal: „Wenn ich von dem Krankenbette an den Ordinationstisch trete, so fühle ich oft noch wenig Anderes in mir erklingen als: *Veni sancte spiritus!* Aber da soll nicht der kleinste Fleck etwas taugen, kein Schatten soll übrig, kein Stein auf dem andern bleiben; diese medizinische Klinik in Berlin, wo vordem meines Wissens seit mehreren Jahren kein namhafter Lehrer dieses Zweiges war, soll die verwerflichste, magerste, verkehrteste, schlechteste unter allen sein. Das ist offenbar von den Herrn Lehrs und Scharlau eine verfehlte Taktik; sie hätten nicht so Allzuviel thun sollen, das weckt Mißtrauen.

Doch ich werde zeigen, daß man auf solche Art keine klinischen Vorträge beurtheilen kann und darf, daß die Doctoren Scharlau und Lehrs wegen Mangel an Talent für das Praktische sowohl, als auch an praktischen Kenntnissen nicht im Stande sind ein klinisches Verfahren überhaupt zu beurtheilen, und endlich daß die Herrn ihren Zweck sogar durch Vexationen und betrügerische Manöver zu erreichen suchten. Von der arroganten und rohen Form, von den grundlosen und muthwilligen Beleidigungen, die ihr Buch einer Büberei weit ähnlicher machen als einer Kritik, schweige ich ohnedieß, um nicht durch Wiederholung der widerlichen Strassenjungen-Exclamationen die Geduld noch einmal auf die Probe zu stellen.

In der Vorrede setzen sich die Herrn auf den Meisterstuhl der Wissenschaft und der altersgrauen Erfahrung, und bemühen sich das medizinische Publikum vor diesem Wahnwitz und Irrsal zu warnen,

damit es nicht in Schaden und Ungemach komme. Sie unterlegen anticipando dem Lehrer, welchem sie den Fehdehandschuh hinwerfen, etwas, was nicht in seiner Meditationsweise liegt, was gerade das Gegentheil davon ist, wie der berüchtigte Tomlinson auch anrieth, bei Behauptung einer ganz und gar unwahren und unstichhaltigen Sache mit Pomp zu beginnen: „Es ist eine allgemein anerkannte Thatsache etc.“ So beginnen sie: „Sehen wir ihn, den stets Fertigen, einer ihm stets fertigen Natur gegenüber und diese in sein fertiges ärztliches Ich hineinzwängen, anstatt sich selbst aus seinen Naturobjekten heraus erst ununterbrochen zu entwickeln, erkennt er in den Abweichungen vom normalen Lebensprozesse immer nur fertige Krankheitsnamen, statt stets wandelbare Ergebnisse der confluirenden Wechselbeziehungen, an sich schon ein fertiger, sondern sich stets entwickelnder und umwandelnder Individuen, (von denen auch die Seele als Naturobjekt nicht zu trennen ist) zu den speciellsten Ausflüssen der Aussenwelt, zeigt er sich also nicht mißtrauisch gegen die Vollständigkeit seiner Umsicht und Einsicht und faßt er immer nur einige Erscheinungen, behufs jener Krankheitsnamen, in seinem Heilobjekte auf, statt alle mit einander zu verbinden und selbst kritisch zu würdigen.“

Gerade so sah kein verständiger Zuhörer jemals Schönlein, aber an runde Krankheitsbilder und an fertige Krankheitsnamen muß er sich als instruktiver Lehrer halten, wenn er nicht haben will, daß die Zuhörer sich wüst und leer mit einer Cumulation von Erscheinungen, denen die planlos dagegen aufgehäuften Waffen entsprechen, von der Schule entfernen sollen. Jene Elastizität und combinatorische Gabe aber, welche das runde fertige Krank-

heitsbild nach allen seinen wesentlichen Charakteren fassen kann, ohne dabei die einem einsichtsvollen Arzte nöthige Modifikation seines Urtheils und Verfahrens je nach der Modifikation der Krankheit zu versäumen, ist zwar Schönlein's Bestreben seinen Schülern beizubringen, wo aber die Elemente dazu fehlen, d. h. wo kein ärztliches Talent vorhanden, da wird seine Bemühung freilich umsonst sein. Dieses Talent ist es leider auch, was unsern beiden Kritikern in hohem Grade mangelt. Uebrigens ist zu diesen „fertigen Krankheitsnamen“ zu bemerken, daß eine Krankheit sich schwer oder gar nicht erkennen läßt, von deren Existenz man keine Ahnung hat; es müßte denn sein, daß sie unter der Beobachtung eines Genies Gestalt gewänne, und mit Recht von diesem dann durch einen bestimmten Namen bezeichnet würde, in welchem Falle der Beobachter aus demselben Grunde seiner Conception die Originalität sichern kann, aus welchem dem Landschaftmaler dennoch eine Originalschöpfung als Eigenthum bleibt, wenn sie auch die Natur schon vorgeschaffen und jedem Blick freigegeben hat. Viele sehen die Landschaft und die Krankheit an, aber sie haben doch die Genialität und das Talent nicht, dieselbe in fertiger Rundung als ein künstlerisches Ganzes wiederzugeben. Nicht Alle werden Claude Lorain oder Waterloo oder Ruysdael, nicht Alle werden Sydenham, Werlhof oder P. Frank. Die meisten sehen überhaupt nichts als Stückwerk und Fetzen, Viele nur hie und da einen Baum, einen Brunnen, einen Teich — ich meine nämlich einzelne Symptome; nur Wenige aber die Landschaft und die Krankheit in ihrem eigenthümlichen Totalcharakter, und die Allerwenigsten können sie in demselben wiedergeben. Wer aber keiner Originalschöpfung fähig ist, oder wem sich

keine Gelegenheit dazu bietet, der begnüge sich mit dem Copiren, und kein Arzt auf der Welt braucht sich zu schämen, andern grossen Männern, nach deren Namen mit Recht gewisse von ihnen zum runden Bilde mit fertiger Benennung erhobene Krankheitserscheinungen nicht selten genannt werden, bei gleichem Substrate nachzumeditiren. —

Da haben sich nun diese beiden „Kunstgenossen“ die Hand darauf gegeben, die Ehre des ärztlichen Standes zu retten, solche Auswüchse mit der Wurzel auszurotten, und ferner geschäftig zu sein, diesen Truggebilden in der öffentlichen Meinung den richtigen Platz anzuweisen. Wie fangen sie nun das an? Schleichen sie etwa in die Klinik und sehen nach, wie die Kranken ausgesehen haben; kontrolliren sie das Krankenexamen, die körperliche Untersuchung; zählen sie den Puls nach, ob die Rechnung richtig sei? Beurtheilen sie, ob der Arzt glücklich gewesen sei, ob seine Mittel gewirkt haben, ob das Verhältniß der Genesenen zu den Gestorbenen ein günstiges sei? Beurtheilen sie den Geist der Klinik? Kümmern sie sich um die Wirkung dieser Methode der Auffassung und Wiedergabe auf die Schüler? Können sie sich wohl auf einen Standpunkt stellen, von dem aus sie das Ganze dieser Klinik übersehen, wie der eine Krankheitsfall durch den andern ergänzt wird, wie diese und jene Materie durch die gleichzeitigen Vorträge über spezielle Pathologie und Therapie als bereits erörtert vorausgesetzt werden könne und müsse? — Von dem Allen ist nichts bei diesen beiden Kunstgenossen zu entdecken. Ein Jeder nimmt sich einen Krankheitsfall aus Güterbock's Herausgabe der klinischen Vorträge heraus, der ihm am zusagendsten ist, damit schlüpft er an seinen Schreibtisch, zerpfückt, versetzt, supplirt, entstellt, läßt davon aus nach Gutdünken,

dann umgibt er sich mit der einschlägigen Literatur und schlägt hier nach und schlägt dort nach, wo ihm ein negirendes Moment, eine gegenheilige Meinung entgegenlache,

*und der Affe rückt und dreht
bis das Uehrchen stille steht.*

Nun beginnen larmoy'ante Anklagen: „Warum die Anamnese und der Habitus des Kranken nicht beschrieben seien?“ — Das hörten die Schüler aber schon theils aus dem Krankenexamen, welches nicht abgedruckt ist, theils sahen sie es selbst. „Warum man sich jetzt über die Ansicht von dieser Krankheit im Allgemeinen, dann über die Beschaffenheit des Urins, des Pulses, der Haut u. s. f. nicht genauer ausgedrückt?“ — Das wurde aber theils bei diesem Kapitel in dem Collegium, theils bei anderen Kranken, wo sich ein ähnlicher oder derselbe objektive Thatbestand ergab, des Breiteren erörtert. Ja, sie beklagen sich über Auslassungen, die sich in demselben Buche des Hrn. Dr. Güterbock an anderen Stellen finden; sie können dieses Buch nicht einmal ganz gelesen haben, wie sich aus ihrer eigenen Streitschrift Beweise anführen lassen. So steht p. 78 ein Vorwurf Scharlau's, daß Schönlein nicht erkläre, weshalb die Kranken nach dem Gebrauch der *Digitalis* schnell abmagern etc., während sich Schönlein auf der folgenden Seite der klinischen Vorträge, nämlich p. 140 ganz deutlich darüber ausspricht. P. 81 führt Scharlau eine Stelle aus den klinischen Vorträgen (p. 157) an, welche zeigt, daß er p. 169 nicht gelesen hat. P. 33 behauptet Scharlau: Schönlein unterscheide Cerebral-, Petechial- und Abdominal-Typhus, indessen hat sich Schönlein z. B. p. 13 und an mehreren Stellen dahin ausgesprochen, daß der so ge-

nannte Cerebraltypus nur eine Modifikation des Abdominaltypus sei, in welchem die Kopfsymptome prädominiren. Auf p. 31, 47, 71, 72 der Schmähschrift sind ähnliche Beweise zu finden.

Ihre Gelehrsamkeit suchen die Herrn auf eine komische Weise anzubringen, was Jeder gerade studirt hat, wovon er etwas weiß, darüber, muthen sie mit Dreistigkeit und Ungestüm Schönlein zu, hätte er berichten sollen, und zwar so, wie sie es eben sagen, so hätte er sprechen sollen. Daher kömmt es, daß sie bald einen semiotischen, bald einen physiologischen, bald einen chemischen Vortrag verlangen. Dieses Gelehrthun hatten sie freilich nothwendig, da sie durch ihre Beurtheilung des eigentlichen praktischen Theiles (besonders durch ihre albernen Fragen) so talentlos erscheinen mußten, daß man sie, diese beiden jungen Herrn als unreif für den Besuch dieser Klinik halten möchte. — Was für die Klinik unnöthig ist, damit der Lehrer nicht durch eitles Gelehrthun, durch überflüssigen Prunk die Zuhörer verwirre, damit ihnen der vorliegende Fall in seinem Zusammenhang nicht darüber entschlüpfe, damit er ihnen das Beispiel für ihr selbstständiges Handeln geben kann, das beschäftigte freilich Schönlein nicht, was aber dazu gehörig, das hat er niemals versäumt, falls es nicht schon in den Vorlesungen der speziellen Pathologie enthalten war. So wäre es ein leichtes nachzuweisen, daß Schönlein in jenen Vorlesungen seine Beobachtungen über *Eiterkügelchen in typhösen Ausleerungen* weitläufig abhandelte, daß er deutlich sagte, weshalb *der schleimige Bodensatz im Urin ohne Bedeutung ist*, desgleichen *was er unter Abdominaltypus versteht*, und ebenso wie *schlimm das Eindringen der Luft bei Operation des Empyems*, zugleich aber auch *wie dieses*

durch die Geschicklichkeit des Operateurs vermieden werden könne.

Ueber diese und ähnliche Auslassungssünden, wie die jungen Herrn vermeinen, erheben sie nun ein klägliches Geschrei. Aber sie leiden an einem doppelten Gebrechen, denn Erstens hat sie der Stachel der Parteiwuth geblendet, und Zweitens läßt sie der Mangel an klinischem Takt überhaupt nichts voraussetzen, nichts begreifen und noch weniger durchschauen.

Nach Hrn. Dr. Scharlau's ungeschickten Forderungen würden die Schüler wenig oder gar nichts vom klinischen Unterricht profitiren. Es ist genug, wenn der Kliniker ein halbes Dutzend Kranker in einer Vorlesung vorführt, und über das Wesentlichste vorträgt. Es vergeht viele Zeit bis man den Schülern die nothwendige Motivirung der Ordinationen mitgetheilt hat, die übrige Zeit wird mit tiefer gehenden Erörterungen zugebracht, unter denen sich natürlich der Lehrer die gerade und in concreto werthvollsten wählt. So wird er Einmal bei dem einen Typhuskranken über die der Krankheit wesentlich angehörigen Veränderungen des Urins vortragen, das Anderemal über andere Phänomene, das Drittemal wird er einer Symptomengruppe sein vorzügliches Augenmerk widmen, das Viertemal einer andern. Wie manchmal gelingt es Schönlein, der vor vielen andern Klinikern gerade sehr ins Einzelne geht, kaum mehr als 3—4 Kranke in einer Unterrichtszeit den Schülern vorzuführen, da die nothwendigsten Erörterungen die Zeit für die übrigen wegnehmen; und Schönlein ist doch der Mann — und das muß ihm selbst Scharlau lassen — der nur anhaltend über das Nothwendigste und Wesentlichste referirt, und mit geistvoller Sichtung das Untergeordnete flüchtiger abhandelt, das ganz Unwesent-

liche fallen läßt. Wer es versteht, der weiß, daß größeres Talent zur richtigen Beseitigung, als zur richtigen Aufgreifung gehört, und daß gerade daraus die für die Lebenszeit der Schüler dauernde gute Eigenschaft der richtigen Krankheitskritik entspringt. Aber der Dr. Scharlau hat das nicht gelernt, sonst würde er nicht von dem klinischen Referenten verlangen, er soll „die Erscheinungen an der Peripherie des Körpers, also an der selbstständigen Abgrenzung des Individuums von der Aussenwelt, beachten;“ er soll berichten über „Ausdruck und Farbe des Gesichts, Röthung der Wangen, Lippen und Augenbindehaut, Glanz oder Trübung des Auges, Zustand der Pupillen“ u. s. w., wie es in allen Einleitungen zum klinischen Unterricht zu lesen, und wie es manchmal überhaupt recht gut ist, wenn der Kliniker eine propädeutische Excursion zu machen beabsichtigt. Manchmal hat er's aber auf den Zustand der Unterbauchgegend abgesehen, er hält die Beachtung dieser Region und das Referat darüber für höchst nothwendig, dann kann er sich unmöglich lange Zeit mit den Wangen, der Augenbindehaut, der Pupille abgeben, da während des anatomischen Herabsteigens noch so viele zu berücksichtigende Theile kommen, daß er kaum am Nabel angelangt sein wird, wenn die Glocke bereits den Stundenwechsel verkündigt hat. Oh, ich habe auch die Klinik eines großen Semiotikers besucht; er ist todt — sit ei terra levis! — Er war nebenbei starker Antiphlogistiker und starb weniger an der Krankheit, als an seinem eigenen Heilsysteme; es war ein gerechter, menschenfreundlicher und grundgelehrter Mann. Er hatte einen enormen Ruf wegen dieser Gelehrsamkeit und zahlreiche dankbare Zuhörer, aber die Zeit für den Vortrag der wesentlichen diagnostischen Punkte zer-

rann unter subtilen semiotischen Bestrebungen. So passirte es ihm wohl, daß er die Augenbindehaut, die Schleimhaut der Nasen- und Mundhöhle aufmerksam betrachtete, die Körperoberfläche untersuchte, die ausgehusteten Massen viertelstundenlang mit Stäbchen herumrührte, mit Rüthchen schlug, aber bis er Zeit hatte ans Herz zu kommen, da war das Mädchen, welches wirklich herzkrank war, verschieden. —

Der erste Fall aus Schönlein's Klinik, den Hr. Dr. Güterbock *Typhus abdominalis* überschrieb, wurde von Hrn. Dr. Scharlau zur s. d. Kritik gewählt, und nachdem er die Federn ausgerupft und seine Lappen angeflickt, tritt er hervor und sagt: 'Seht da den Menschen des Plato! — Seht diesen Typhus, der alles Andere, nur kein Typhus ist! „Hätte man keinen Abdominaltyphus angenommen, so wäre der Kranke nicht gestorben.“

Es wird Niemand verlangen, daß ich zu der Absurdität, die Scharlau beging, indem er eine klinisch erörterte Krankheit, die jeder nur etwas Geübte, auch ohne den Kranken gesehen zu haben, sogleich für das erkennt, wofür sie gegeben wurde, anders zu rubriziren sucht, die zweite Absurdität füge, dem ersten Fall sein Typhus-Recht zu vindiziren. Wer die gehörige Einsicht und Kenntniß besitzt, dem entgeht es nicht, daß dieser keineswegs bösartig beginnende, keineswegs bösartig verlaufende Abdominaltyphus zu keiner günstigen Entscheidung kommen konnte und tödtlich endete, weil der Kranke ausserdem an Hirntuberkulose litt, wie eben Tuberkelkrankheit allenthalben eine das betreffende Organ insultirende acute Krankheit erschwert, die Krisen zurückhält und, wenn es ein Organ von hoher Dignität, den Tod bringt. Wer

aber Schönlein's von Güterbock niedergeschriebene Darstellung nicht richtig zu beurtheilen im Stande ist, dem würde mein Commentar wahrscheinlich noch weniger zusagen. Indefs will ich einige Einwürfe des Dr. Scharlau beleuchten, um zu zeigen, wie kleinlich und böswillig sie einerseits, und wie sachunkundig dieselben andererseits.

Mattigkeit, Eingenommenheit des Kopfes, Schwindel, Schwanken beim Aufrichten, Schlaflosigkeit sind nach Scharlau keine nervösen Symptome, und „alle in diesem Krankheitsfalle als nervös bezeichnete Erscheinungen zeigen den Charakter einer anomalen Nerveneinwirkung auf Muskel- und Blutbewegung, aber auch auf die Vitalität des Blutes selbst“ (p. 14). Eine lange physiologische Abhandlung über Nerven- und Blutleben beweist das längst Anerkannte, aber auch daß die genannten Symptome mit Recht nervöse genannt wurden, wie dieselben überhaupt von allen Klinikern zum Verständniß als solche unter eine Symptomen-Gruppe gebracht werden.

Nach diesem von Scharlau bereits angenommenen Siege kömmt schon das erste Schimpf-Intermezzo, das sich in „schlechter Beobachter“ — „schlechter Diagnost“ — „ein von Selbstüberschätzung aufgeblasener Mann“ — „ein schlechter Therapeut“ — „ein die Täuschung seiner Schüler beabsichtigender Obduzent“ — ergeht und mit dem Bedauern schließt, „diesem Manne eine seiner früheren Arbeiten gewidmet und ihn den Beförderer der wissenschaftlichen Medizin genannt zu haben“ (p. 18). Dieser schöne reumüthige Zug in Scharlau's Charakter hätte noch etwas aufgespart werden sollen, und zwar um dem Schlusse diesen Effekt nicht zu rauben, aber vorzüglich, um nicht allzu früh das häßliche Gesicht zu

entlarven, denn solche Worte pflegt kein ehrenwerther Mann zu sagen.

„Im vorliegenden Falle (S. Scharlau p. 19) bezeugten alle Erscheinungen in den Verrichtungen des Nervensystems einen torpiden Zustand desselben; dieser war aber in einer Ueberfüllung des Blutes mit Kohlenstoff und Wasserstoff begründet.“ Und p. 20 behauptet er, „daß jede Form der sog. gastrischen Krankheiten, deren Grundelement erweislich in einer Ueberfüllung des Blutes mit Kohlenstoff und Wasserstoff beruht, diese sog. nervösen Erscheinungen des H. Schönlein hervorzubringen im Stande ist.“ An vielen Stellen aber und besonders p. 72 stützt Scharlau seine ganze Meditation darauf, daß das Blut bei Typhus reich an Kohlenstoff und Wasserstoff sei. Obwohl er sich auf diese Art stets im Cirkel herumdreht, so läugnet er doch fast auf jeder Seite diesen Typhus und liefert, so gut er kann, fast auf jeder Seite den Beweis dafür, wie er denn auch p. 53 ohne Rückhalt versichert: „diese Erscheinungen der Verletzung des Sensoriums waren ganz einfach zu erklären: aus dem reizlosen, faserstoff- und sauerstoffarmen und an Kohlen- und Wasserstoff reichen Blute, durch welches das Gehirn nicht mehr normal erregt werden konnte, und wodurch mithin Betäubung eintreten mußte.“ Das ist nun nach Scharlau's eigenen Untersuchungen das charakteristische Typhusblut, er müßte denn uns ernstlich weiß machen wollen, das sei auch bei jeder einfachen gastrischen Krankheit der Fall.

Aber warum läugnet er denn diesen Typhus? — Darüber gibt er uns selbst genügenden Aufschluß. Scharlau spricht in der Vorrede von dem Hineinzwängen in die schon fertigen Krankheitsformen, er

selbst steht aber unter dem tyrannischsten Zwang, welcher durch die „wandelbaren Ergebnisse der confluirenden Wechselbeziehungen“ keiner Modifikation weicht. Scharlau will seinen Typhus stets genau unter die Schablonen des Chomel, Louis und Rokitsky gepafst wissen, sonst ist es keiner. Nun nimmt er den von Schönlein vorgeführten Typhus - Fall her und mißt und pafst an, und siehe da, an manchen Orten fehlt's; Schönlein's wirklicher lebendig gewesener Typhus will sich eben durchaus nicht ganz und gar in Scharlau's Form bringen lassen. Die Angaben der Chomel, Louis und Rokitsky sind manchmal richtig, und in einigen ungewein wenigen Fällen werden sie alle bei Typhuskranken vorhanden sein, in den meisten werden nur die einen oder andern angegebenen Zeichen angetroffen werden. Warum Schönlein's Kranker doch ein Typhuskranker war, lernt Scharlau in seinem Leben nicht begreifen, warum? — weil er nicht in seine von Chomel, Louis und Rokitsky erlernten Schablonen pafst.

Man muß bedenken, daß Hr. Dr. Scharlau eben gerade mit dem Studium des Typhus sich beschäftigte. Er bereitete sich auf einen Vortrag in Mainz vor. Nach allen Berichten war derselbe auch nicht übel. Liebig's neustes Buch lieferte den Grundstein und die Voraussetzungen — Voraussetzungen, auf welche Scharlau recht artig und umsichtig fortbaute, und das klang recht gut, und die Versammlung war dankbar, wenn sich's auch in der wirklichen Natur oft anders verhält. Zu diesem Behufe studirte nun Dr. Scharlau manches Buch, und da ergab sich's, daß der lebendige Typhus des Schönlein zu dem Typhus, welchen sein Studium ihm zusammensetzte, nicht vollständig passen wollte. Da dachte er wohl: Wart'! den Mann werde ich

zurechtweisen, ich will's ihm zeigen, denn es ist mir noch frisch im Kopfe, „*dass meistens nur die Peyer'schen Drüsen allein entartet sind*“ — „*dass die Milz vergrößert, weich, zerfliessend sein muss*“ — „*dass die Heilung der Darmgeschwüre niemals vor dem 33sten Tage beginnt*“ — „*dass die Vernarbung vom 33sten bis 60sten Tage stattfindet*“ — „*dass die Brunnerschen Drüsen nicht allein erkranken*“ u. s. f. — Es ist nur Schade, daß hier die Waffen zu ungleich sind, denn dort in der Berliner Klinik hat sich ein wirklicher Typhus zugetragen, und der muß gegen Scharlau's Composition gehalten, der richtigere sein, wenn er diesem auch in Manchem nicht ähnlich ist.

Den schlagendsten Beweis, daß man hier einen diagnostischen Bock geschossen habe, sucht Scharlau aus dem Decursus der Krankheit auf der Darmschleimhaut und aus dem relativ geringen Sectionsbefund zu gewinnen. Doch was sage ich, aus dem Decursus? — keineswegs, denn gerade daraus erhellt der Typhusprozeß am deutlichsten — nein aus dem Referat des ersten Tages: „der Unterleib ist weich (vom 2ten Nov. S. Güterbock p. 1), nicht schmerzhaft, selbst nicht an der Cöcalgegend auf angebrachten starken Druck; drei mehr wässerige Stühle wurden in den letzten 24 Stunden entleert; die Zunge, weißlich belegt, fand sich gestern Abend auf ihrer Höhe trocken.“ Im weiteren Verlauf auf der Darmschleimhaut stellte sich aber noch Folgendes heraus. Nach 2 Skrupeldosen Calomel, die charakteristische Calomelstühle entleerten, wurden die Baucherscheinungen noch gelinder: (p. 6) „der Unterleib ist weich und schmerzlos, die Zunge feucht, ihren gelben Ueberzug abstossend.“ Am 6ten Nov. wurde schon die Zunge wieder trocken. Am 7ten ist sie stark belegt, der Unterleib weich,

doch in der Coecalgegend das charakteristische kol-
 lernde Geräusch und einige Empfindlichkeit auf Druck.
 Am 9ten Nov. heisst es: „Der Unterleib ist weich,
 aber rechts von der linea alba sehr empfindlich, und
 daselbst fühlt die Hand das eigenthümliche Kol-
 lern; seit vorgestern nur eine mehr fäculente Stuhl-
 entleerung. Die Zunge ist in der Mitte trocken, an
 dem Rand feucht.“ Bis zum Tode traten nun die
 Bauchsymptome gegen die des Gehirns mehr in den
 Hintergrund, und bei der Section heisst es: „Im
 untern Theile des Dünndarms bis ungefähr 3" auf-
 wärts vom Cöcum zeigten sich einzelne kleine Ge-
 schwüre, deren grösste nur den Umfang ei-
 ner Linse hatten, und welche meist offenbar im
 Akte der Heilung begriffen waren; im Anfange des
 Dickdarmes, bis 4 — 5" von der Darmklappe entfernt,
 gleichfalls einige Geschwüre, doch etwas gröfser,
 ebenfalls in der Heilung begriffen. Die Affection
 des Darms war offenbar viel geringer, wie man sie
 sonst in dieser Krankheit zu finden pflegt. Auch
 die Peyer'schen Drüsen waren nur mässig ange-
 schwollen.“

Das ist das einfache klare Referat des Typhus-
 verlaufs auf der Darmschleimhaut, mit welchem die
 übrigen Gruppen der Typhussymptome, so wie die
 Section aufs vollkommenste harmoniren. Man sollte
 nicht glauben, dafs sich von einem vernünftigen
 Arzte viel daran mäkeln lasse. Was hören wir nun
 von Dr. Scharlau dagegen argumentiren? P. 21:
 „Der Unterleib sei weich, nicht schmerzhaft selbst
 beim Druck auf die Cöcalgegend gewesen. Das
 seien Erscheinungen, welche dem Unterleib eines
 gesunden Menschen zukommen. Dennoch zählt sie
 H. Schönlein unter die Krankheitserschei-
 nungen.“ Risum teneatis! — Also ein Kliniker,
 der gerade die geringen Baucherscheinungen im Ver-

hältnisse zu den intensiven des Gehirnes hervorheben will, hätte davon schweigen sollen, weil es Gesundheiterscheinungen seien? —

P. 21: „Drei wässrige Stühle seien entleert worden.“ Er skandalisirt sich über die unzulängliche Bezeichnung wässrig; es fällt ihm nicht ein, daß die nähere Erörterung über die wässrigen Typhus-Stühle schon manches Dutzendmal an die Reihe gekommen sein mochte, und daß die Zuhörer recht gut wußten, was man darunter verstand, und überdies die Besichtigung derselben unverwehrt ist.

P. 22: — „*Die Zunge ist weisslich belegt, am Abend auf ihrer Höhe trocken*; ob der Zungenbeleg dünn, die Zunge gleichsam nur beflorend, ob er dick und schmierig, ob er fest oder lose etc. etc. — ob der Geschmack faulig, ob Neigung zum Erbrechen etc. etc. — davon erfahren wir in dieser höheren Klinik nichts.“ Daß unter diesem Beleg die Schüler verstehen müssen, daß die Zunge weder rein noch blafs, weder mit einem Anflug noch dicken Schmand überzogen gewesen sei, daß keine Brechneigung und kein fauliger Geschmack vorhanden war — denn sonst hätte man davon gesprochen — das muß sich von selbst verstehen, denn sonst wäre es eine leichtere Arbeit Haidschnucken und Fledermäusen, als Menschen mit menschlicher Gestalt, Bildung und Einsicht klinische Vorträge zu halten. Ueberdies kann ja Jeder die Zunge selbst betrachten. Indefs gibt sich auch Scharlau damit nicht zufrieden: — „Möge man einwerfen, daß der Kranke zur Untersuchung vorlag, so erwiedere ich, daß wir Alle, die wir nur Herrn Güterbock's Referate zu lesen so glücklich sind, ihn nicht sehen — Ganz richtig! und eben darum ist diese vorlaute Unbescheidenheit um so eklatanter.“

Mit der Trockenheit der Zunge ist der Kritiker

schnell fertig: — „waren die Ränder der Zunge nicht stark geröthet“ (das steht wieder bei Chomel) „so war die Trockenheit derselben, die sich überdies nur am Abende vorfand“ (er erwähnt nichts davon, daß sie später den ganzen Tag trocken war) „ohne Bedeutung, da sie durch das Mundathmen hervorgebracht wird.“

P. 26 klagt er über die mangelhafte Aufnahme des Sectionsbefundes, daß die Geschwüre nicht näher beschrieben seien, daß man von der Entartung der Mesenterialdrüsen, vom Zustande der Milz nichts gesagt habe. Da können wir nun dem Manne wieder nicht helfen, denn einerseits sehen eben manchmal die Typhusleichen nicht so aus, wie sie ihm seine Gewährsmänner beschrieben haben, und andererseits muß er sich bequemen, in Zukunft sich wie die Zuhörer an den Sectionstisch zu stellen und selbst zu sehen, da man daselbst von Dingen, die normal oder nicht vorhanden sind, gewöhnlich nichts spricht, weil das positiv Relevante die Zeit in Anspruch nimmt.

Einen vollkommenen Sieg glaubt Scharlau (p. 28) durch den Umstand errungen zu haben, daß die Geschwüre sich im Begriff der Heilung befanden, denn „auf der Höhe des typhösen Prozesses können nie heilende Darmgeschwüre vorkommen.“ Diese Anomalie war es aber eben, welche diesem Fall ein besonderes Interesse gewährte. Uebrigens ist der Hr. Dr. Scharlau in der Sache ein durchaus Unkundiger, denn bei Typhus-Complicationen, bei Metastasen, bei Ueberwiegen der Hirnerscheinungen treten stets die Baucherscheinungen zurück, und die Sectionen der Typhusleichen, die gerade nicht dem Krankheitsprozeß auf der Darmschleimhaut erlagen, bieten oft kaum so viel Spuren dar, daß man erkennen kann, was hier vorgegangen

sein mochte. Aus diesem Umstand ist es auch erklärlich, warum so manchmal dieses ausserdem charakteristische Zeichen (besonders bei Stokes) gänzlich fehlt. Aber in unserm Falle war ja gerade noch die deutliche Signifikation des eigenthümlichen Typhusprozesses auf der Darmschleimhaut vorhanden. Es waren die linsengrossen Typhusgeschwüre, in welchen die Degeneration der einzeln stehenden Brunner'schen Drüsen begriffen ist, denn die grossen ausgebreiteten Geschwüre der Peyer'schen gehören dem protrahirten Cholera- und Schleimfieberverlaufe, und nur dann dem Typhus an, wenn derselbe ausschliesslich auf dem Darmkanale sich ausbreitete, in dessen Erschöpfung oder durch Darmphthise der Kranke dann zu Grunde geht. Der ausschliessliche Verlauf des Typhus auf dem Darmkanale bringt aber gerade leichter zu bewältigende Formen hervor, dagegen gibt der Zug der Krankheit nach dem Gehirn oder nach den Lungen ihr einen weit maligneren Charakter, und darum trifft man oft in den schlimmsten Formen verhältnissmässig kleine und geringe Darmgeschwüre an.

Inzwischen sagt dem Herrn Dr. Scharlau sein Gewährsmann Chomel: „Die Heilung der Darmgeschwüre beginnt niemals vor dem 33sten Tage (p. 25).“ Das kömmt von dem ängstlichen *in verba magistri jurare!* weil's nun dieser Mann einmal ausspricht, so kann es niemals anders sein, obwohl jeder Praktiker hintreten und beweisen kann, dass Darmgeschwüre ungemein rasch der Heilung entgegen gehen, dass sie sogleich zu heilen anfangen, sobald der Krankheitsprozess seine Insulte andern Organen zuwendet, dass Darmgeschwüre vor dem 14ten, ja vor dem 11ten Tage heilen können, dass bei manchen auf der Höhe des Typhus Gestor-

benen kaum einige Narben mehr entdeckt werden können.

Am gerathensten schien es wohl Herrn Dr. Scharlau, wenn er diese kleinen unglücklichen Darmgeschwüre — welche durch ihre Form, Grösse und Vertheilung gerade den fraglichen Fall auf das Unzweideutigste charakterisirten — ganz unter seinen Fingern entschlüpfen lassen könnte. Zu diesem Endzweck bedient er sich eines sehr redlichen und bescheidenen Mittels, er sagt frischweg (p. 28): „Daraus folgt endlich, dafs er (Schönlein) nach der Section, seinen Irrthum einsehend, vielleicht einige aufgelockerte isolirte Drüsen benutzte, um aus diesem *deus ex machina* sogleich die Bestätigung der Diagnosis herzuleiten.“ Charmant! sonach war Schönlein nichts geringeres, als ein Filou, und zwar ein talentloser, da er's nicht verstand, der Sache eine bessere Wendung zu geben, als durch Benützung einiger aufgelockerten (was ist das?) Drüsen, und die Zuhörer miteinander, der Stabsarzt, die Assistenten, der Prosektor, waren mindestens complete Esel, die sich aufgelockerte Drüsen für Geschwüre aufschwätzen liefsen.

Scharlau's Gewissen liefs ihn doch die Existenz der linsengrofsen Geschwüre nicht ganz und gar leugnen. Sie waren einmal da; nun handelt sich's darum, da es kein Typhus gewesen sein soll, was damit anzufangen. Der Mann ist nun wieder nicht verlegen: „Sie verdankten dem im Körper vorhandenen tuberkulösen Prozesse ihren Ursprung.“ So steht es mit gesperrten Lettern p. 28. Also das ist der Kern des Pudels! Darum Raub und Mord! Nachdem Schönlein's Typhus rasirt ist, ersteht dieser saubere Phönix aus der Gluth. Etwas schmutzig ist er freilich noch von der Asche und etwas ein-

fältig auch; doch daran trägt sein Schöpfer die Schuld.

Darmgeschwüre aus Tuberkulose! Das Ding wäre nicht übel, wenn's nur an einer Seite, einem Rande, einer Fuge, einer Linie, einem Punkte klappte. Im Netze waren allerdings einige Skrofelablagerungen. Die könnte man benützen und subsummiren, die Geschwüre rührten von solchen zerflossenen Ablagerungen zwischen den Häuten des Dünndarms her. Hm, hm! — Aber es geht doch nicht, denn die Ulceration von Darmtuberkel ist eine weiter um sich greifende, sie tödtet durch Darmphthise, welcher die eigenthümlichen eiterigen blutgestreiften Durchfälle und alle hektischen Erscheinungen, wochenlanger Verlauf, hektisches Fieber, keine Typhomanie etc. zur Seite gehen; und dann waren ja die unbedeutenden Geschwürchen im Beginn der Heilung. Damit ist's nichts. Mit den Darmgeschwüren aus Lungentuberkulose sieht's nicht besser aus, denn es waren keine Geschwüre wie sie bei Lungenphthise vorzukommen pflegen, und dann — es war ja auch keine Lungenphthise vorhanden. Also Hirntuberkulose! jetzt haben wir's — richtig! — Die pathologische Anatomie erkennt den Grundsatz an: „Wenn Tuberkel in einem Organ von höherer, so finden sich dergleichen in mehreren andern von niederer Dignität.“ Im kleinen Gehirne waren bohnergroße Tuberkel, ergo rühren die Darmgeschwüre von Tuberkel im Darne her. Aber die pathologische Anatomie sagt weiter: „Wenn die Tuberkulose in dem erstergriffenen Organe in Phthise übergegangen ist, dann folgt die phthisische Zerfließung in den übrigen Organen und hilft die allgemeine Colliquation vervollständigen.“ Nun das geht auch wieder nicht, die Krankheit kann auch nicht Hirnphthise gewesen sein. Vorläufig fehlt noch so viel wie alles dazu; es fehlt das Zerfließen der

Tuberkel im Gehirn (oder — wie das im Gehirne geschieht — das Zerfließen, die Erweichung im Umkreise der Tuberkel), es fehlen Erscheinungen und Verlauf der Hirnphthise, sei er auch noch so kurz zusammengedrängt. Aber Muth! es wird schon noch werden, der Hr. Dr. Scharlau kann noch Allerhand daraus machen. Wie könnte es einem Exegeten, der ohne das wirkliche Substrat und ohne Text manipulirt, fehlen? —

Darmgeschwüre waren nun freilich da, aber sie kamen nicht von Darmtuberkulose — Hirntuberkulose war auch da, aber der Kranke starb nicht an Hirntuberkulose allein, und dennoch starb er den Gehirntod — der Kranke hatte Tuberkelanlage und, ausser einigen wenigen im Netz und auf der Pleura, im Gehirn wirklich bohnergroße, und dennoch litt und starb er am Typhus — ja vielmehr eben deswegen hatte er eine stärkere Receptivität für den Typhus — und eben deswegen wurde vorzugsweise das Gehirn befallen, weil dasselbe durch das schon vorhandene Leiden ein *locus minoris resistentiae* war. Das sind für tüchtige praktische Aerzte keine Räthsel, aber für den Dr. Scharlau werden es ewig Räthsel bleiben.

In Betreff des Typhus rathe ich schliesslich diesem Herrn, sich nicht allzu ängstlich an Louis, Chomel und Rokitansky zu halten, denn sonst möchte er, trotz der Genauigkeit und Nüchternheit dieser Beobachter manchen Typhus verkennen, denn die „mit der Steigerung des Krankheitsprozesses stetig fortschreitende Anschwellung der Mesenterialdrüsen bis zur Grösse von Tauben- und Hühnereiern“ können wegen der Seltenheit ihres Vorkommens nur zu den Ausnahmen von der Regel gehören; es ist ferner nicht wahr, dass „eine in demselben Verhältniss sich steigernde Ver-

grösserung der Milz, selbst bis auf das Vierfache ihrer Grösse, fast immer beständig ist;“ es ist nicht wahr, daß *„die Heilung der Darmgeschwüre erst mit dem vollständigen Erlöschen des Krankheitsprozesses, und niemals vor dem 33sten Tag beginnt;“* desgleichen ist dem Herrn Chomel-Scharlau nicht zuzugeben, daß *„der Stupor sich schon zu einer Zeit (vom 4ten — 27sten Tage) zeigt, wo die Zerstörung der Darmdrüsen noch nicht vor sich gegangen ist.“* —

Den beiden Herren, Lehrs und Scharlau, fehlt etwas, was sie sich noch nicht erworben haben, und allem Anschein nach niemals erwerben werden, das ist der echte medizinische Genius, der richtige Takt für die Auffassung und Verwendung. Sie klammern sich ängstlich an einiges Geschriebene und Gedruckte, sie suchen mit einigen gelehrten Redensarten zu prunken, aber neben dem Gepräge einer vollkommenen Talentlosigkeit zum praktischen Beobachten und Wirken eines Arztes bemerke ich auch noch Vieles, was sie gänzlich mißverstanden. Dem Praktiker muß die Haltlosigkeit in dem Ganzen des Geplauders und Geschriebes auffallen, aber wem dennoch durch die Prätension einiger gelehrter Phrasen Sand in die Augen gestreut wäre, wer hinter dieser Arroganz doch eine wissenschaftliche Fortification vermuthen sollte, der wird durch einige gewaltige Böcke und durch den totalen Mangel jener Resultate, welche bewährte Ueberlieferung der Empirie an die Hand gibt, enttäuscht.

Wie ich höre, war Hr. Dr. Scharlau Apotheker. Sein Streben nach einer höheren Stufe müßte ihm zur Ehre gereichen, wenn man bei ihm noch Spuren des guten Apothekers, oder schon Spuren des guten Arztes entdeckte, aber er ist in beiden Fächern nicht zu Hause, und das eine scheint bei ihm

das Andere verdorben zu haben. Er gibt allen physiologischen Vorgängen einen fast lächerlichen Anstrich des Exakten; es ist ihm gar nichts dunkel, er steht mit der Wage zur Seite und bezeichnet jede Schublade im menschlichen Körper, wo, wie viel und wie z. B. die chemische Umwandlung der Säfte geschehe. P. 34 gibt er an: „2) Es geht ferner aus dem Mangel an Blutsalzen eine Erschwerung der Desoxydation des venösen Blutes hervor, da eben durch die Salze, die Aufnahme des Sauerstoffs in den Lungen befördert wird.“ Ich dachte an Druckfehler; es stand aber nichts im Druckfehlerverzeichnis, auch stützt sich der Verfasser mehrmal auf diesen Unsinn.

Gleich darauf p. 34 macht er einen physiologischen salto mortale: „Es resultirt für das Wesen des Typhus — 3) eine gewissermaassen stellvertretende Uebertragung der Leberfunktion auf die Peyerschen Drüsen und die Dünndarmschleimhaut, besonders in der Nähe der Klappe, wo der Darminhalt im gesunden Zustande wahrscheinlich noch einen zweiten Verdauungsprozess erleidet.“ Der Mann hat eine sonderbare Physiologie im Leibe! Wir alle können zwar nicht sehr mit unserm positiven Wissen im Betreff der Lehre der vikarirenden Thätigkeiten prahlen, aber wir haben doch nach einigen Jahrhunderten herausgebracht, daß bei unterdrückter Leberfunktion im günstigen Falle allerdings andere Organe sich bemühen, Galle aus dem Blute auszuschcheiden, solche sind aber: die äußere Haut, die Nieren und die serösen Häute, wie man im Leben und bei der Section in Fällen von organischer Gelbsucht sich überzeugen kann. Kein Organ ist aber für diesen Prozess so ungeschickt, als die Darmschleimhaut, und mit dem Eintritt der suspendirten Leberfunktion fällt der

Gallenmangel in dem Darmsecret zusammen, so zwar, daß man keine Spur davon in demselben antrifft, bis die Leber wieder beginnt in diesem Betreff thätig zu sein. Ist dieß schon bei dem einfachsten Icterus deutlich, so wird es bei der Cholera noch zur höhern Evidenz erhoben, wo einerseits der Zufluß der Galle in den Zwölffingerdarm aufgehoben, andererseits aber die krankhaft erregte und gesteigerte Absonderung von Pituita im Darmkanal ein gegenseitig sich ausschließendes Verhältniß dieser beiden Flüssigkeiten ausser Zweifel setzt. Auch bei den der Cholera entsprossenen Schleimfiebern ist dieses Verhältniß deutlich, wie denn auch beim Wiedererwachen der Leberthätigkeit dieselbe in der Art nun gesteigert ist, daß die Secretion der Pituita zurücktritt, woher dann der Uebergang eines pituitösen in einen biliösen Zustand. Hierher gehört auch, was Sarcone bemerkt: „daß die Gallenkrankheit, wenn sie in den ersten Tagen des Schleimfiebers erschien, das Uebel bei der Wurzel abschnitt.“ Darauf gründen sich einige nicht zu verachtende humoralpathologische Meditationen, zur Aufklärung des Wesens der Cholera und Schleimfieber, und dieselbe Lehre hatte die wiederaufgenommene Behandlung mit Calomel, als einem die Leberthätigkeit erregenden Mittel (wie man meint), zur Folge. Wer hat aber jemals gesehen, oder nur ein einziges darauf hindeutendes Zeichen wahrgenommen, daß die Dünndarmschleimhaut und die Peyer'schen Drüsen für die Leber vikariren? Da wäre uns ja leicht geholfen, und wir wollten die Bemühung dieser Sündenböcke, die noch immer für alles Unheil verantwortlich gemacht werden, segnen. Das ist's eben, hätten diese Drüsen, oder vielmehr Schleimbälge der Darmschleimhaut, nur im entferntesten mit der Galle zu thun, so wäre uns und ih-

nen geholfen, so aber entbehren sie gerade das zum normalen Leben und zur Energie des Darms Nothwendigste — die Galle, und unterliegen so häufig der Absonderung der im Typhus gebildeten deletären pathischen Produkte. Dafs die Schleimhaut des Dünndarms nicht im Stande sei, die Leberfunktion zu übernehmen, das wissen, Gott sei Dank! alle Physiologen, d. h. solche die mit dem Krankenbett vertraut sind. Böartig verlaufende Schleim- und Nervenfieber weisen das auch zur Genüge durch die Secrete im Leben, und durch den nicht seltenen symptomatischen Icterus nach *), die Section nicht immer so bestimmt, weil bei einem Verlauf von 14 und mehreren Tagen die Leber mitunter wieder thätig ist, so dafs in dem Darminhalt Galle angetroffen wird, aber am deutlichsten stellt sich's bei Sectionen an Choleraleichen heraus. Gott bewahre uns vor der neuen Verwirrung, welche aus der Entdeckung des Dr. Scharlau entsteht, dafs die Peyer'schen Drüsen für die Leber zu vikariren im Stande seien!

Ich bin billig und muthe Herrn Scharlau nicht die Kenntnifs der Fieber-Genesis zu, wer aber so ganz und gar nichts davon versteht, dafs er Schönlein (p. 54) den Vorwurf macht, er sei nicht im Stande gewesen zu entscheiden, „ob das Fieber die Ursache der Kopfcongestionen, oder diese die Ursache des Fiebers waren,“ wem eine solche alberne Aeufserung entschlüpft, der sollte sich doch aller frivolen Vorwürfe enthalten.

Mit der pathologischen Anatomie sieht es bei

*) Röderer sagt einmal: „Es herrscht nun ein Icterus, in welchen die Schleimkrankheit nicht selten übergeht.“

Scharlau ebenso windig aus, darum kann er p. 67 nicht begreifen, warum „Schönlein früher von skrofulösem Ursprung der käsigen Ablagerungen im Mesenterium, jetzt von Tuberkeln sprach; nirgends gibt er Gründe an, weshalb er die Afterbildungen im Mesenterium für skrofulöse, die in der Pleura und dem kleinen Gehirne für tuberkulösen Ursprungs halte.“ Das war wieder eine unvorsichtige Capriole, die den Schneidergesellen verrieth, als er in einer Hofrathsperuque imponiren wollte. Die naive Bemerkung: „Er müßte demnach hier entweder die Vereinigung der Skrofel- und Tuberkelkrankheiten annehmen, oder beide für identisch halten,“ macht Scharlau's Unschuld Ehre. Er hätte auch noch seine Zweifel geltend machen können, ob die käsige Ablagerung die Skrofelkrankheit charakterisire, wie man Alles in der Welt bezweifeln kann, aber — „weshalb er die Tuberkeln für tuberkulösen Ursprung's halte“ — das ist doch etwas stark. Warum frug er denn nicht auch: warum man skrofulöse Ablagerung für skrofulösen Ursprungs halte? Zu der gleich imposanten Frage: warum man käsige Ablagerungen zwischen den Platten des Netzes Tuberkel heiße? konnte er's gar nicht einmal bringen, denn er stellte diese als etwas Anderes den Tuberkeln gegenüber. Die Tuberkelmaterie ist überhaupt dem Dr. Scharlau eine durchaus finstere; er zeigt allenthalben zwar einen etwas langsamen Verstand, dem nur sehr mühsam der klinische Unterricht beizubringen wäre, denn er begreift äusserst langsam. Nicht etwa als ob er sich aus Ironie so anstellte, grösstentheils ist es Unwissenheit und Mangel an aller Erfahrung, so ruft er auch p. 68 aus: „Was hier die alten Adhäsionen mit den Tuberkeln im Netze zu thun haben, weiß ich nicht zu deuten.“ Später spricht er freilich den Zweifel aus, ob Tu-

berkel sich von Entzündung ausbilden können, und dagegen die Möglichkeit, daß gebildete Tuberkeln Ursache der Entzündung in ihren Umgebungen werden können, aber wozu dann die verdächtigende Deutelei, die doch, gelinde ausgedrückt, nur muthwillig genannt werden kann?

Es wäre noch gut, wenn Scharlau zu seiner Typhus-Physiologie nichts Anderes verwendet hätte, als was ihm Liebig an die Hand gibt, woraus er sich die Basis — ein Ueberfluß des Kohlenstoffs und Wasserstoffs im Blute, mit der Neigung des Organismus, es in einigen von den Organen, welche zur Abscheidung dieser Stoffe bestimmt sind, anzuhäufen, begründe das Wesen des Typhus — konstruirt, aber die geringste Abweichung davon verleitet seine Retortenweisheit zu monströsen Behauptungen. „So gut bei der Ernährung (argumentirt er p. 35), vermöge einer spezifischen Anziehung, jeder anatomische Elementarbestandtheil aus dem Blute die seiner chemischen Mischung entsprechenden Bestandtheile aufnimmt, so gut das Lungengewebe das Blut derartig zersetzt, daß Kohlensäure und Wasser abgeschieden werden, die Nieren hauptsächlich nur die stickstoffhaltigen Bestandtheile abscheiden, die Leber fast nur Kohlenwasserstoffverbindungen aus dem Blute aussondert und zu diesem Zweck die Blutmasse dauernd zersetzt; ebenso gut bestehen bestimmte Beziehungen zwischen einzelnen Aussonderungsorganen und gewissen abnormen Blutmischungen, und deßhalb — übernimmt im Typhus der Dünndarm hauptsächlich den Krankheitsprozeß, während in einer andern Form der gastrischen Fieber dies von der Leber oder dem Dickdarm geschieht.“ Manchmal hat es kurze Zeit den Anschein, als wäre der Verfasser im Stande klinisch zu meditiren, dann kömmt aber plötzlich wieder

ein kanibalischer Error, der den Kenner zur Annahme berechtigt, Dr. Scharlau hat entweder niemals einen Kranken gesehen und behandelt, oder er wufste keinen Krankheitsproceß, keine Krankheitsform von der andern zu unterscheiden. Doch der Dickdarm im gastrischen Fieber ist noch lange nicht das Schlimmste.

Scharlau fügt seinem Scheinbeweise, daß nämlich der erste Fall kein Typhus gewesen sei, p. 31 hinzu: „Nehmen wir aber noch den Sectionsbefund, das geringe Fieber, das Fehlen des Kopfschmerzes, eines der constantesten Symptome, des kollernden Geräusches und des Meteorismus in der Cöcalgegend, die man nur durch **Percussion** entdeckt.“ — Halt! dieser Mann hat niemals den Bauch eines Typhuskranken untersucht, oder wenn, dann hat ihm irgend ein verschmitzter Rathgeber einen schlimmen Streich gespielt. Hier hat ihn nun Louis, Chomel und Rokitsky verlassen; er wollte auf eigenen Füßen stehen, und siehe da, die Beine konnten ihn nicht tragen. Doch wir wollens ihm erklären, damit er in Zukunft weiß wie er das Geräusch zu verstehen hat, und wie es ihm vernehmlich werden kann: Der Bauch des Typhuskranken ist höchst selten, und gewöhnlich nur bei ganz schlechtem Ausgange in der allerletzten Zeit meteoristisch aufgetrieben, dann hört man aber von dem Cöcalgeräusch wenig oder gar nichts mehr. Der Bauch des Typhuskranken ist meist eingezogen, bald rigid, bald weich; im ersten Falle hört man das Cöcalgeräusch schwer, im letzten leicht. Dieses Geräusch besteht in einem Gurren, Kollern oder Quatschen, das man aber nicht durch Percussion hervorbringen kann, sondern indem man die flache Hand auf die Cöcalgegend auflegt, und dieselbe hin und

herwiegend drückt. Auf empirischem Wege will man nun ausgemittelt haben, daß die Häufigkeit und Stärke dieses Ileo - Cöcalgeräusches auf zahlreiche und intensive Geschwürbildung schliessen lasse. So verhält sich die Sache. Aber es gibt gewisse Dinge, die alle Bücher nicht verrathen, dagegen den, der darin so grob gefehlt, für einen ganz und gar Unkundigen erkennen lassen.

Doch der Guerilleros mag sich mit gelehrten Lappen überhängen wie er will, es guckt aus allen Ritzen nur der Räuber und die Unbekanntschaft mit den Grundelementen, welche für den Praktiker unumgänglich erforderlich sind. P. 31 will H. Scharlau den Zeitpunkt des Eintrittes der Krankheit verrücken, und benimmt sich auf folgende possirliche Weise: „der Kranke erkrankte im November, also bei rauher Witterung, ein Frostanfall hat also nicht eine so bestimmte Bedeutung, wie Herr Schönlein annimmt.“ Abgesehen, daß der Kranke im Oktober während der letzten damals bekanntlich sehr milden Tage erkrankte, daß es übrigens rauh oder mild gewesen sein mag, so hat ein Frostanfall, unter dem der Kliniker und seine verständigen Zuhörer kein Novemberfrösteln verstehen, eine größere Bedeutung, sowohl für den Eintritt der Krankheit, als auch für die Berechnung des Arztes, als Scharlau ahnet. Der Schüttelfrost ist für Jenen, der sich nicht gerade mit den heutigen und morgigen Symptomen stückweise begnügt, der nicht eher urtheilt und handelt, bis er weiß in welchem Stadium, auf welcher Höhe der Krankheit man sich befinde, so wichtig, wie für den Geburtshelfer, dem der Zeitpunkt der Empfängniß dunkel, die erste Regung des Kindes; nur daß der Frostanfall stets deutlicher in dem Gedächtnisse des Leidenden ist.

Dem getreuen Dr. Scharlau, getreu in Chomel,

Louis und Rokitansky, steht ausser den schätzbaren Beiträgen dieser Gelehrten alles Andere so fern, daß er sich über ein therapeutisches Verfahren skandalisirt, welches seit 10 Jahren nicht allein in allen Kliniken bekannt ist, sondern auch Epoche gemacht hat. So weiß er durchaus die Anwendung des Bleiessiges in Klystieren sich nicht zu deuten, er jammert über die dadurch vermehrte Kopfcongestion und meint, man wollte auf eine heillose Weise stopfen, zusammenziehen, gerben. Ich selbst liebe dieses Verfahren nun gerade nicht, und brauche darüber keine Rechenschaft zu geben, aber ich muß diese so sehr häufig gepriesene Anwendung, welche lediglich geschieht, um der Helkose Einhalt zu thun, wenigstens kennen und die Erfahrung so vieler erfahrener Männer achten. Was muß H. Dr. Scharlau ein Entsetzen in sich tragen über die merkwürdigen Resultate, die man durch den innerlichen Gebrauch des Höllensteins in Nervenfiebern gewann, da dieses Mittel doch mit seiner engumgrenzten Theorie durchaus nicht harmonirt.

Mit welchem Abscheu erfüllt ihn das unschuldige Essigammonium: „diese einseitige Erregung (p. 51) des Blutes mußte eine Anhäufung desselben in den Körpertheilen zur Folge haben, deren vitale Energielosigkeit an und für sich dem Blutandrang geringen Widerstand entgensetzte,“ und dann meint er dieses entsetzliche Mittel müßte nothwendig den Sopor verstärken. Mit dieser salbadernden Gespensterseherei mag er Einfältigen und Unmündigen etwas vormachen, aber einem Arzte muß es vorkommen, als verkehre er mit einem alten Weibe.

Und nun vollends das Kochbuch - Glossarium, das er unserer unübertrefflichen Chinarinde anheftet, das erhebt den Verfasser kaum über einen sehr beschränkten Rezeptarius.

Morton erzählt, daß die Einführung der China eine Verschwörung der Aerzte und Apotheker gegen dieses Mittel bewirkte. Kämpf erzählt, daß Kunold sein Leben lieber an einem Wechselfieber verlieren wollte, als es der China verdanken zu müssen. Die Protestanten scheuten das Mittel sehr, weil die Jesuiten sich besonders Mühe gaben es einzuführen. Die ehrlichen Apotheker lieben die Verordnung der China nicht besonders, weil sie sie selbst theuer zu stehen kommt, und der Profit nicht stark sein kann. Einige noch hie und da hereinspuckende Antiphlogistiker aus den Jahren 1812--20 glauben eine Feuersbrust damit anzuzünden. Der Pöbel weiß nicht viel mehr davon, als daß es die Fieber heile. Vor einigen Tagen verschrieb ich einem robusten Manne Chinin gegen chronischen Lungenkatarrh; der Provisor fragte die Magd, ob denn ihr Herr das Fieber habe? da wurde mir das Rezept mit dem Bemerken zurückgebracht: es müsse wohl ein Irrthum vorgefallen sein. Noch Schlimmeres berichtet H. Dr. Scharlau über die China, aber im Ganzen weiß er noch viel weniger davon, als aller Plebs. Ich lese in seinem Buche p. 56 und 57 Folgendes: „Was sollte die China nützen? Ein China-infusum enthält Gerbestoff, Chinarothe mit Chinin in geringer Menge, chinasaures Chinin, chinasauren Kalk. Es ist eine praktische Erfahrung, daß die China immer nur dann gereicht werden darf, wenn alle gastrischen Zustände beseitigt sind, die Zunge ganz rein ist und der Vegetationsprozeß sich zu heben beginnt, wenn ihm aber noch die Energie zu weiteren Fortschritten fehlt, wenn ferner das Sensorium vollständig beruhigt, kein Kopfweh vorhanden und wenn der Schlaf ruhig ist. Bei der Berücksichtigung dieser Cautelen wird die China als ein großes Mittel unseres Arzneischatzes betrachtet

werden können, Alle adstringirenden Mittel, und zu diesen gehören der Chinagerbestoff und das Chinarothe, erfordern schon einen gewissen Grad der Verdauungskraft, der hier gewiß fehlte; sie erfordern also einen gesunden Darmkanal, der fehlte hier ebenfalls, sie haben die Eigenschaft, das Blut intensiv und extensiv zu erregen; sie müssen deshalb bei allen Congestions- und Entzündungszuständen vermieden werden, da sie diese vermehren, selbst kleine Reste derselben, als Ueberbleibsel bedeutender Entzündungen, wieder anfachen, woher es denn kommt, daß manche Pneumonie, zu deren Heilung der Arzt schwächen muß, und wo er den Kranken später in der Rückbildung zur Stärkung mit China behandelt, Rückfälle macht. Hat Herr Dr. Schönlein hier nicht Kopfcongestionen diagnosticirt, und doch verordnet er China? — Was mußte die Folge sein? — Vermehrung des Blutandranges und Tod.“

In dieser lieblichen Rede, die einem gedienten Arzte in den Ohren klingen muß wie Hundegebell und Froschgesang, sind nicht weniger als 6 Unwissenheiten und 4 Albernheiten, und dennoch sagt er gleich darauf über den Mann, welchen er dadurch anzugreifen vermeinte: „Und solch' elendes Geschwätz, wie wir es bis jetzt gehört haben, bietet man der medizinischen Welt als Schöpfungen eines genial sein sollenden Arztes.“

Der Apotheker fegt mit seinem Laden-
besen

Den Quark vor seine Thür, und alle Dun-
sen lesen.

So bin ich denn auch der gefoppte Mann, und mußte 57 Seiten lesen, bis ich erst recht merkte, daß dem Manne gar nicht mehr zu helfen ist. „Alle gastrischen Symptome müssen beseitigt — die Zunge muß rein sein — der Vegetationsprozeß sich

zu heben beginnen — das Sensorium vollständig beruhigt — der Schlaf ruhig — kein Kopfweh vorhanden sein — dann wird China als ein großes Mittel unseres Arzneischatzes betrachtet werden können!“ Ja dann, dann braucht kein Mensch mehr China, und dieses Mittel wäre eines der ärmsten, wofür wir den Dank ersparen könnten. Aber H. Dr. Scharlau will den Boden noch reiner gefegt wissen, wenn er China darauf zu pflanzen sich getraut: „Sie erfordert einen gesunden Darmkanal — sie hat die Eigenschaft, das Blut intensiv und extensiv zu erregen — selbst die kleinsten Reste der Entzündung kann sie wieder anfachen — Rekonvaleszenten von Pneumonie werden dadurch recidiv u. s. f.“ Da würde ich lieber den Vorschlag machen, dieses delikate Mittel in eine Rothgerberei zu schicken; die Häute, welche sich dort befinden, werden dadurch nicht allzusehr verletzt werden, denn solche lederne Verwendung bleibt ihm nach Scharlau's Cautelen allein noch übrig. Es ist kein angenehmer Anblick, wenn Kinder mit spitzen Messern umgehen, aber ein noch unangenehmerer, wenn bramarbasirende Helden sich vor der zweckmäßigen Waffe verkriechen. Würde ich H. Dr. Scharlau mit pharmakodynamischer Armatur antworten, so würde er wie jener Schiffsprediger fragen: Wie, mit diesem Gemisch von Kohle, Salpeter und Schwefel, mit diesen unschuldigen Dingen wollt ihr eine Festung erobern? Er würde immer hinter dem Waarentisch vor mit seinem Gerbestoff, Chinarith, chinasaurem Chinin und chinasaurem Kalk feilschen, ich führe ihn deshalb an das Krankenbett, denn das ist ein Feld, worauf er sich selbst unkluger Weise begeben hat; ich will ihm sagen, wann man China anwenden kann und muß.

Eine Kranke, die mir sehr am Herzen lag (denn

es war meine eigene Mutter), die litt am Schleimfieber. Nach dem 7ten Tage dauerte das Fieber fort, der rechte untere Lungenlappen liefs starken Rhonchus vernehmen, der zähe Auswurf ging schwer und war saffranfarbig, die Zunge bekam am 9ten Tage einen braunen Schmand und wurde trocken, die dünnen röthlich braunen Durchfälle zeigten geronnene Eiweissflocken, die Wangen wurden roth, die Augen widrig glänzend, die Frau sprach irre, und ich fürchtete das Schlimmste. Resolvirende und schwächende Mittel, insbesondere Salmiak, beeilte ich mich zu verlassen und reichte an deren Stelle ein China-Decoct, dem ich sub fine coctionis Rheum zusetzen liefs. Das Decoct wurde noch 5 Tage lang jeden Morgen repetirt, später mit Hingewlassung der Rhabarber. Die Rezepte sind noch vorhanden, die mich unterstützenden Aerzte leben auch noch (mit Ausnahme des geistvollen, leider früh verstorbenen Dr. Erhard Schauer, der vorzüglich auf die angegebene Ordination drang), und sogar die Patientin wurde nicht das Opfer dieses heillosen Verfahrens, im Gegentheil sie selbst kann es bezeugen, wie sie von Stunde zu Stunde in der Art besser wurde, dafs die Expectoration leicht von Statten ging, die Zunge feucht wurde und sich nach und nach reinigte, der Stuhlgang breiig und fäculent, der Kopf erleichtert wurde, die Delirien verschwanden, das Fieber am 11. Tag vorüber, und die Kranke alsbald eine glückliche Rekonvalescentin war.

Ich will diesem vor Gerbestoff und Chinarothe Furchtsamen weiter erzählen, wann man China geben mufs.

Eine rüstige Wirthin (56 J. alt) litt im vorigen Jahre an einer tüchtigen Pneumonie; die rechte Lunge war im Zustande der Obstruktion bis herauf

unter die dritte Rippe. Die Doktoren Funk und Rapp behandelten sie mit mir gemeinschaftlich mit starken Aderlässen, viel Brechweinstein, Vesicatorien und dem ganzen Löschapparat, und das liefs sich Anfangs ziemlich gut an. Nach dem 5ten Tage war zwar keine Hepatisation eingetreten, aber die Lösung der Entzündung wollte nicht vor sich gehen; das Athmen blieb schnell und beschwerlich, der Husten brachte wenig mehr herauf, nur hin und wieder schaumige sanguinolente Sputa, die Kranke fing an fatal zu rasseln, das Gesicht ward dekomponirt, die Stirne bedeckte ein kalter Schweiß, die Zunge wurde zitternd hervorgestreckt und sah braunschwarz und trocken aus, der Leib trieb sich auf, die Stühle blieben ganz aus, obwohl sie auch eine halbe Drachme Calomel genommen. Wir hatten nichts Eiligeres zu thun, als unsere Mittelsalze, Calomel, den Brechweinstein etc. bei Seite zu setzen, und trotz noch immer vorhandenem Seitenstechen, trotz blutigem Auswurf, trotz Gerbestoff und Chinarothe ein saturirtes China-decoct mit Polygala Senega zu reichen. Die bereits von ihren Angehörigen Beweinte schluckte halbstündlich ohne Widerstreben einen Löffel des bitteren Trankes, und wir wurden bereits beim Abendbesuche von freundlichen und trockenen Augen empfangen. Und sonderbar, der Husten ward leichter und brachte große Klumpen noch leimfarbiger Sputa hervor, die Zunge wurde schon an diesem Abend feucht, und Nachts erfolgten ergiebige, fäkulente grasgrün gefärbte Stühle, und alle Wirkungen, die wir den früher gereichten Mitteln zumutheten, traten erst jetzt nach anhaltendem Gebrauch der China ein, nun erst wurde reichlicher Harn mit starkem Sediment gelassen, nun kam Schweiß, der Puls hob sich, und die Lippen umgab ein grofspusteliger La-

bialzoster. Die Rekonvaleszenz war rein, und die Kräfte hoben sich so schnell, als es nach dem bedeutenden Blutverlust nur immer möglich war. Die Frau Wirthin hat's schon Manchem erzählt, und wäre im Stande selbst Herrn Dr. Scharlau zu belehren.

Doch wird ihm vielleicht folgender Fall, in welchem von der „extensiven und intensiven Bluterregung“ weniger zu besorgen war, besser gefallen. Im vorigen September litt ein Kranker an Peliosis. Durch eine zugezogene Indigestion vom Genuß reifer Pflirsche wurden die Extremitäten, in welchen sich bis daher die Krankheit durch reissende Schmerzen, Geschwulst und Petechien äusserte, plötzlich verlassen, und ein furchtbarer Darmschmerz bei grau belegter Zunge und aschgrauen Durchfällen, denen viel hellrothes Blut in unzähligen einzeln stehenden Tropfen beigemischt war, verkündete, daß die Blutfleckenkrankheit eine Wendung nach dem Darmkanal genommen habe. Hier war nun freilich keine Erregung des Blutes vorhanden, indem die Verschlechterung der Blutmischung sich durch die Petechien, durch Nasenbluten und Darmblutung von jenem leichtflüssigen, hellrothen, der Werlhofischen Krankheit eigenthümlichen Blute, und die Herabstimmung der Blutbewegung durch kleinen langsamen Puls (40 Schläge) charakterisirte. Dagegen befand sich die Verdauung im erbärmlichsten Zustande, wie Zunge, Stühle und ein furchtbarer Darmschmerz, der den Kranken fast zur Verzweiflung brachte, bewiesen. Der Kranke säumte nicht ein starkes Chinainfusum oft und in grossen Portionen einzunehmen, was schon nach einigen Stunden Linderung der Schmerzen zur Folge hatte. Bei Fortgebrauch dieses Mittels stellten sich am folgenden Tage breiige grüne Stühle ein und verlor sich der Zun-

genbeleg. Später zeigte sich die Peliosis in schwachen Nachzügen wieder an den Extremitäten und verschwand endlich ganz. Ich kann die Wahrheit dessen bezeugen, denn ich war zufällig selbst der Kranke, und mit mir können die ordinirenden Aerzte dafür einstehen.

Das sind ein paar Fälle aus der Praxis, die sich nicht wegdemonstriren lassen, aber hinreichen, Dr. Scharlau's Phantasieen von der intensiven und extensiven Bluterregung, von der Entzündungsmacherei, von der Förderung der Kopfcongestionem, von dem Ruin der angegriffenen Verdauungsorgane durch die China, von den Erfordernissen eines gesunden Darmkanals, einer reinen Zunge, eines freien Sensoriums u. s. f. zu beseitigen. Das sind Dinge, welche praktische Aerzte wissen und wissen müssen, und Einer, der sich vermifst über eine Klinik zu urtheilen, die bereits als Epoche machend, der Geschichte angehört, soll wenigstens die Kenntnisse und das Talent besitzen, welche jedem praktischen Arzte zugemuthet werden müssen *).

Die adstringirende Kraft der China ist es einerseits, und das venöse überkohlte Blut andrersreits, welche den Dr. Scharlau vor der China zittern machen und zu dem Ausruf zwingen, Schönlein berücke seine Schüler durch „elendes Geschwätz,“ weil er in einem desperaten Typhus-

*) Sonderbar, während Scharlau der China den Stab gebrochen, ist dagegen Herrn Conradi die Schönlein'sche Dosis der China sogar zu schwach. Also zwei verschiedene Gegner, von denen der Eine Feuer, der Andere Wasser schreit. Das ist das Schicksal der Kliniker, und ich füge hinzu aller Wissenschaften, die sich größtentheils auf Empirie stützen.

falle, nach dem Urtheile eines jeden Kundigen nicht zu frühe, sondern gerade zu rechter Zeit China verordnete. Wollen wir über diese Ordination auch andere Stimmen hören.

Das Beste, was das letzte Dezenium über nervöse Fieber und Cholera brachte, ist unstreitig die oben erwähnte Arbeit des genialen Jos. Heine. Dieses Büchlein übte ganz geräuschlos im Jahre 1836 einen fast ausschließlichen Einfluß auf die Behandlung der Cholera in Süddeutschland. Darin finde ich unter vielen Goldkörnern p. 88 Folgendes: „Man scheint zu der Anwendung der China in den Schleimfiebern vorzüglich durch die Analogie mit intermittirenden Fiebern veranlaßt worden zu sein, und sie war dann Autoritäten, wie Sarcone, Röderer, Richa in der *constitutio epidemica Taurini* der wahre Nothanker geworden. Auch ich habe seitdem von der China in einem desperaten Schleimfieberfalle, so zu sagen, augenblicklichen Erfolg, und baldige Heilung gesehen. Alle stimmen aber darin überein, dieselbe, wenn sie einmal indiziert ist, in grossen Gaben zu reichen. Sarcone mahnt aber vor allen an die Unterhaltung der Darmsecretion während ihres Gebrauchs. Am allerwenigsten aber ist es die örtlich adstringirende Kraft, wesswegen wir die China so dringend empfehlen, sondern weil sie dem Eisen analog der Venosität des Blutes entgegenwirkend, dasselbe für die Lungenrespiration tauglicher macht. Autenrieth hat salzsaures Eisen, besonders in Betrachtung der profusen Diarrhöen vorge schlagen, was aber eben durch die heftige Adstringenz, und die schwerere Assimilirbarkeit bei dem adynamischen Zustande des Darms sehr beschränkt werden dürfte — ein milderer und deßwegen vielleicht passenderes Eisenpräparat — den Eisensal-

miak — soll Schönlein öfters mit günstigem Erfolge angewandt haben.“

„Die scheinbar ungereimte, und den Regeln der materia medica widersprechende gleichzeitige Anwendung der China und der *eccoprotica* ist eben ein Laviren, wie häufig Alle thun müssen, welche nicht blos mit Büchern, sondern mit Elementen zu thun haben; indem man so mit der einen Hand die kritischen Absonderungen des noch kranken Blutes in dem geeigneten Colatorium befördert, sucht man mit der andern allmählich einen Zustand der Säfte herbeizuführen, welcher jener krankhaften Absonderung nicht mehr bedarf, und die normalen, ohne sie erzwingen zu wollen, auf indirekte allmähliche Art in ihre alten Rechte eintreten läßt.“ —

Beim Rezeptiren fühlt sich Herr Dr. Scharlau so recht auf seinem Paradeppferd, er übt sich in einem wahren Ringelstechen und Rezept-Getüpfel, doch ist theils der Reiter schlecht, theils das Ziel ein falsches, theils aber die Lanze nicht frei von jener Tücke, die bei Turnieren als unehrlich verfehmt. Unbegreiflich ist es deshalb nicht, daß Scharlau eine Rezeptformel mit Exclamationen begleitet falsch citirt. So p. 70:

„Was nun die gegebenen Receptformeln betrifft, so wollen wir hier einige anführen.

Seite 131.

R. *Infusi Digitalis* ℥v (ex 3℔ parati)

Mucilaginis Mimosae

Nitri ana 3℔ (welch eine enorme Gabe!)

Aquae Lauro-cerasi 3j (wie paßt Digitalis, Nitrum und Aq. Lauro-cerasi zusammen?)

Syr. Spinae cervinae 3jj (welch ein wichtiges Mittel muß dies sein!?)

— *simplicis* 3j

M. S. *Stündlich einen Esslöffel voll.*“

Seite 131 bei Güterbock steht aber deutlich:

„R. *Infusi Digitalis* (3j) 3iv

Mucilag. Salep. 3j

Nitri 3jj

Syrup. simpl. 3j

M. S. *Zweistündlich einen Esslöffel.*“

Was wäre es auch weiter mit der halben Unze *Nitrum*, die dem Herrn so enorm scheint, was mit dem Kirschlorbeerwasser, mit dem verhöhten Hirschdornsaft? Doch er nagt stets am liebsten an den Lappalien, und kann um die Benennung „*aqua oxymuriatica*“ herumkeifen wie ein altes Weib, aber der Kern der Sache, der steht ihm so fern wie das Himmelskreuz des Südens dem Lappländer. Auch die Nichtapotheker wissen, daß es bei Verordnung der *Aqua oxymuriatica*, oder des noch täglich so genannten *acidum muriaticum oxygenatum*, nicht auf die Säure, sondern auf das Chlor ankömmt, aber leider haben wir häufig dafür die Säure, da jede *Aqua oxymuriatica*, besonders wenn sie schlecht verwahrt geliefert wird, eine nicht geringe Menge Salzsäure enthält. — Ebenso kenntnißlos ist Scharlau's Angriff auf die von Schönlein häufig gebrauchte Verbindung von Jodkali mit grauer Quecksilbersalbe, indem sich wohl ein Theil des Jod's mit der Quecksilbersalbe verbindet, aber keineswegs die ganze Menge, und dergleichen Verbindungen in der Medicin ganz gewöhnlich sind. —

Scharlau's schlimme und verleumderische Absicht, würde sie auch der Pamphletenton des ganzen Buches nicht verrathen, erhellt indess ganz unzweideutig aus einem Verfahren, welches bis jetzt in der Literatur sich noch stets die allerschlechteste Note erwarb. Der ehrliche, unbefangene Mann treibt

nichts Geringeres als jene Taschenspielerkünste mit den Worten, die, wenn die Täuschung gelingt, stets die Zuschauer gewinnen, wenn sie aber mißlingt, den Spieler vernichten muß. Die Ausführung seines Plänochens ist gar nicht schlecht; ich selbst, der doch Güterbock's und Scharlau's Arbeiten mit ziemlicher Aufmerksamkeit lesen mußte, kam erst bei wiederholtem Durchgehen durch folgende Contravenienz auf die Spur, und bewundere, wie industriös es Scharlau auf flüchtige Leser abgesehen hat:

Am 9. Nov. wurden (nach Güterbock p. 9, 10 und 11) dem Patienten wegen starker Kopfcongestion Bluteigel gesetzt. Am 10. Nov. Abends trat Hirnlähmung ein, und man machte noch einen Versuch mit einer kalten Uebergießung, natürlich ohne Erfolg. Am 11. Nov., nach dem bereits erfolgten Tode des Kranken trägt Letzteres Schönlein vor und fügt hinzu: „Die Pupillen fand ich schon gestern Abend unempfindlich gegen das Licht, und die rechte erweitert; der Kranke war aus seinem Sopor nicht zu wecken. Bald auch folgte Lähmung der Lungen, und so trat heute Morgen der tödtliche Ausgang ein.“ Am 13. Nov. wurde die Section gemacht, und am 14. darüber berichtet und dabei gesagt, daß schon 3 Tage vor der Katastrophe alle Erscheinungen eine bedeutende Kopffaffektion besorgen ließen.

Bei Herrn Dr. Scharlau stellt sich die Sache ganz anders heraus: (p. 59) „Herr Schönlein ließ noch den Versuch mit einer kalten Uebergießung machen, Bluteigel setzen und kalte Fomentationen anwenden.“ — „Es war schon Gehirnlähmung eingetreten; diese ist nach meiner Ansicht derjenige Zustand, bei welchem von Seiten des Gehirns keine Reaktionen auf die Einwirkung

des Blutes erfolgen, oder wo das Blut nicht mehr als Reiz auf das Gehirn wirkt.“ Ob nun aber bei eingetretener Lähmung des Gehirns noch Blut entzogen werden dürfe, das verneint Scharlau nicht mit Unrecht. Schönlein liefs (nach Güterbock) Bluteigel setzen und kalte Fomentationen machen, als noch starke Congestionen vorhanden waren, also deprimirend verfahren; er verordnete aber eine kalte Uebergießung, als die Hirnlähmung eingetreten war, wandte also dann ein Reizmittel an. Scharlau setzt dagegen p. 60 und 61 seine Vorwürfe fort: „Also Herr Schönlein hatte Hirnlähmung angenommen; er wandte ein Reizmittel, ein deprimirendes Mittel für die Hirnthätigkeit, die kalten Fomentationen, und ein direkt schwächendes, die örtliche Blutentziehung, an.“ — „Mir scheint es, als wenn eine Hirnlähmung in diesem Falle keine Behandlung zuläfst, und wenn sie stattfinden soll, so konnten nur allgemeine und örtliche Reizmittel angewandt werden.“ Nun sollte man meinen, Scharlau wäre nicht bei Trost, denn er erklärt am andern Orte China für ein allgemeines Reizmittel, und die kalte Uebergießung für ein örtliches. Am letzten Tage aber bekam der Kranke innerlich China und wegen der eingetretenen Hirnlähmung eine kalte Uebergießung. — Doch ich bin durch diese Mäanderwindungen noch nicht ganz durch. Nach Güterbock (p. 10) fand Schönlein den Kranken Abends vor dem Tode mit erweiterter unempfindlicher Pupille, und von hier an war er nicht mehr aus seinem Sopor zu wecken. Endlich folgte Lungenlähmung, und bald darnach der Tod. Bei Scharlau heist es aber p. 61: „Drei Tage vor dem Tode lag der Kranke im dauernden Sopor mit empfindungsloser erweiterter Pupille“ — „und jetzt erst hegt Herr Schönlein Besorgnisse für eine

bedeutende Kopffaffektion?“ Ferner p. 62: „Ob ein Mensch mit Hirn- und Lungenlähmung noch drei Tage leben könne, muß bezweifelt werden.“

Ich staunte um so mehr über dieses Hysteronproteron, als mir anfänglich Scharlau's Citate richtig schienen und von Güterbock's Buch her noch bekannt klangen. Aber zum Taschenspielen bedarf's nur kleiner Kunstgriffe, die den Augen entgehen, eben weil sie an sich klein sind, und die Aufmerksamkeit durch Nebenbeschäftigungen absorbiert wird, und dann — ist ja Geschwindigkeit keine Hexerei. Betrachtet man aber die Sache näher, so ist der Schlüssel alsbald gefunden und ich will zum Nutzen anderer die Formel hersetzen.

Bei Güterbock heißt es:

(p. 9.) „Wir ließen gestern Abend, der starken Congestion nach dem Kopfe halber, Blutegel an denselben setzen, zu welcher Blutentleerung sich noch eine natürliche aus der Nase gesellte, ohne jedoch im Geringsten dem Kranken Erleichterung zu verschaffen. Die Nacht darauf wird sehr unruhig in leisen Delirien verbracht. Gestern Abend machte der Puls 110 Schläge in der Minute, heute Morgen zeigt sich nur eine geringe Re-

Bei Scharlau werden dieselben Stellen folgendermassen citirt.

(p. 52.) „Wir ließen gestern Abend Blutegel an den Kopf setzen und zu dieser Blutentziehung gesellte sich noch eine Blutung aus der Nase, ohne daß dem Kranken im Geringsten Erleichterung verschafft wurde. Die Nacht war unruhig mit leisen Delirien. Der Puls 110 Schläge, klein, ohne Remission, Röthe des Gesichts, der Kopf heiss, leichter Sopor etc.“

mission. Dieselbe Betäubung wie gestern finden wir auch heute; die Wangen sind geröthet, der Kopf ist noch immer heifs. Aus dem Sopor ist der Kranke leicht zu erwecken.“

Hier sind nur einstweilen die starken Congestionen nach dem Kopfe unter den Aermel geschlüpft, damit später, wo die Blutegel gegen die bereits eingetretene Hirnlähmung nach Scharlau verwandt werden sollen, keine Inconsequenz auffalle.

Ferner bei Güterbock:

p. 10 „Doch haben wir noch den Versuch mit einer kalten Uebergiessung gemacht, indessen ohne Erfolg.“

Am 11ten Nov., am Tage nach dem Tode heisst es p. 10: „Die Pupillen fand ich gestern Abend schon unempfindlich gegen das Licht, und die rechte erweitert.“

Bei Scharlau:

p. 59 „Herr Schönlein liefs noch den Versuch mit einer kalten Uebergiessung machen, Blutegelsetzen und kalte Fomentationen machen.“

p. 61 „Drei Tage vor dem Tode lag der Kranke im dauernden Sopor mit empfindungslosen und erweiterten Pupillen.“

Scharlau war es darum zu thun, Schönlein in den Verdacht zu bringen, als habe er Blutegel nach der Hirnlähmung gesetzt, da aber der Kranke kurz nach derselben gestorben ist, und die Blutegel zwei Tage vorher schon gesetzt waren, so mußte er

nothwendig drei Tage nach der ausgesprochenen Hirnlähmung für den Kranken gewinnen, und deshalb beliebt es ihm ihn drei Tage länger leben zu lassen, damit man die drei Tage vor dem Tode, von denen Schönlein sagt, daß man eine bedeutende Kopffaffektion besorgte, mit den von Scharlau erlogenen drei Tagen verwechseln solle. Das fängt er nun sehr geschickt an.

Güterbock.

p. 10 „11ten Nov. — Bald auch folgte Lähmung der Lungen, und so trat heute Morgen der tödtliche Ausgang ein.“

Scharlau.

p. 58 — „Bald folgte Lähmung der Lungen, und heute, am 14ten November, starb der Kranke.“

Das war nun doch zu plump, das war ein Fehlwurf, der den guten Mann verrieth. Ich hielt diesen 14ten November Anfangs für einen Druckfehler, aber das ist er keineswegs, darauf wird fortgebaut, auf diesen Zeitraum vom 11ten bis zum 14ten Nov. gründet Scharlau seine Anklagen. Drei Tage muß der Kranke mit Hirn- und Lungenlähmung gelegen sein; welche artigen Abgeschmacktheiten entstehen nicht daraus? drei böse Seiten lang zehrt er von solchen staunenswerthen Absurditäten. Aus diesem hineingespielten Zwickel entspringen drei volle Tage, das ist die Hälfte der Schöpfungszeit. Hier wird aber nichts Gutes geschaffen von dem Fürsten des Himmels und der Erde, sondern von dem Fürsten der Lüge und Verderbniß drei Tage lang Fehler und Dummheiten, die er dem Herrn Kliniker auf das Sündenregister zu schreiben beabsichtigt.

Schwer drückt die Sünd' uns allzumahl,

Die Last ist schwer genug;

O mehre nicht der Sünden Zahl

Durch List, Verläumdung, Trug!“

(Schweinfurter Gesangbuch.)

So wird die Krankengeschichte absichtlich zerrissen und zerpfückt, hier gestrichen, dort verändert und nach Gutdünken zugesetzt. Das sind die harmlosen Escamotagen der „Freunde der Wahrheit,“ denen das Jahrhundert ausser der Privatrache oder dem persönlichen Interesse wenig Werth hat. Solche literarische Blindschleichen mögen den grossen Geschichtschreiber gequält haben, als er ausrief: *Corrumpere aut corrumpi seculum vocatur.*

III.

Verzeihung und Geduld verehrter Leser! Ich zog den Vorhang auf und enthüllte ein Theater, kein heiteres, kein klassisches, nur ein anatomisches, auf dem nicht eben die erhabensten Leidenschaften bemüht sind, einen lebendigen Organismus zu burken und stückweise zu präpariren. Sie haben sich wie zwei Schweifshunde zusammengekoppelt und spüren, ein Jeglicher nach einer Krankengeschichte. Mit dem Einen bin ich fertig, und mit dem Andern habe ich, Gott sei Dank! nicht viel zu thun.

Die Beleuchtung eines Vergehens kann man noch mit Behagen anhören, wenn dasselbe doch wenigstens einige effektvolle Momente, einige komische Chancen bietet, aber ist die Schlechtigkeit auch noch langweilig, dann hält man's im Saale der Assisen nicht aus.

Ich sah einst einen Mann, der spann unendlich lange Zwirn aus dem Munde; wenn eine Spule voll war, dann zog er wieder eine andere hervor, und je länger der Faden, desto lauter und lebendiger wurde das Vergnügen der Zuschauer. Das war kein Hexenmeister, aber ein guter Taschenspieler und

Jongleur. Herr Dr. Lehrs ist auch kein Hexenmeister, aber auch kein gewandter Taschenspieler und kein Jongleur, denn je länger er den Faden spinnt, desto betrübter wird der Leser. Wenn seine Abhandlung eine polemische sein soll, dann ist sie zu langweilig, wenn aber eine wissenschaftliche, dann ist sie zu kurzweilig.

Er behauptet, der 10te Fall des Dr. Güterbock sei keine Pneumonie gewesen, sondern ein Delirium tremens, und beweist dies durch eine Vorlesung, die er über Delirium tremens hält. Seiner selbstgemachten Thesis stellt er die Antithesis gegenüber, in welcher er durch ununterbrochene Reduction und Beseitigung der charakteristischen Symptome einer Lungenentzündung uns vorzumalen sucht, wie eine Pneumonie nicht aussehe. Da nun leider der fragliche Kranke nichts von Delirium tremens, dagegen Alles von einer Pneumonie zeigte, da er nur am ersten Tage delirirte, aber 28 Tage lang mit Steigen, Abnahme, Recidive und abermaliger Rückbildung der Lungenentzündung zubrachte, so wurde Dr. Lehrs in eine mißliche Lage versetzt.

Er hält die beiden Hände wie Wagschalen vor sich hin, nimmt in die linke das Delirium tremens, und in die rechte die Pneumonie. Nun sucht er die linke zum Sinken zu bringen, und weil der Kranke selbst zu wenig ins Gewicht fällt, so gibt er die Tara aus eigenen Mitteln her, er überschüttet ihn mit den Früchten seines Studiums über Delirium tremens, er bestreicht ihn und pappt hin, was nur immer ihm und Andern über diese Krankheit einfiel, bis endlich doch etwas hängen bleibt. Von der rechten Hand öffnet er eine Fingerspalte nach der andern, daß die Symptome der Pneumonie wie Sand durchrieseln, er stäubt ab und bläst weg, daß Ei-

nem die Augen übergehen, bis er glaubt, jetzt ist die Schale leicht genug, jetzt kann er mit falschem Gewicht die falsche Waare verkaufen. Das wäre die Kurzweil von der Sache, fiele uns nicht dabei das türkische Municipalgesetz ein, welches Bäcker und Metzger, die falsch wiegen, mit dem Ohr an die Thüre des Polizeigebäudes anzunageln befiehlt zum Nutzen und Frommen der Consumenten.

Herr Dr. Siegfried Lehrs hat Bewußtsein seines eigenen Verfahrens, er beginnt mit den Worten: „Zwischen Kritik und Krittelei giebt es ein sicheres Unterscheidungszeichen; während die Krittelei alle Kräfte anstrengt, um nur zu zerstören, zerstört die Kritik nur, um wieder aufbauen zu können.“ Natürlich muß er die Pneumonie zerstören, um sein Delirium tremens aufbauen zu können. Er hat gerade in diesem Artikel „geochst,“ und da Güterbock in seiner Gallerie keinen solchen aufwies, so mußte Lehrs sich ihn machen, denn sonst hätte er seinen Vorrath nicht anbringen können. Die jungen Mediziner sehen jene Krankheit gern, welche sie gerade studiren, bilden sich auch oft ein, selbst davon befallen zu sein. Wenn's Hrn. Lehrs so sehr darum zu thun ist, so mag er sich in das Delirantenzimmer der Charité verfügen. Inzwischen

Quidquid delirant reges, plectuntur Achaei.

Was auch nämlich solche Kritiker faseln mögen, dem Kranken ist nun einmal seine Pneumonie nicht wegzustreiten. Das Gefasel hätte zwar nichts zu sagen, gründete sich nicht hierauf das heillose Beginnen dieses Gelbschnabels, sans façon einem erfahrenen und bewährten Arzte, der seit mehr als 20 Jahren eine Zierde des klinischen Lehrstuhles ist, einen solchen absurden Bock, als habe er ein Säufersdelirium für Lungenentzündung gehalten, an

den Kopf zu werfen. Ich gehöre keineswegs zu den blinden Huldigern gelehrter, berühmter und hochgestellter Autoritäten — obwohl der Cultus des Genius ein großer Theil meiner Religion — und habe wohl schon bewiesen, daß ich der Wahrheit und Aechtheit unserer Wissenschaft jede fremde Persönlichkeit, so wie den Vortheil meiner eigenen zum Opfer bringen kann; allein dießmal ist das Recht auf der Seite des Starken, und Unrecht, Unverschämtheit und praktische Unkenntniß auf der Seite der Schwachen.

Wir lesen bei Güterbock p. 105 u. f., daß ein Kranker unter Delirien, Fieber und einigen krankhaften Baucherscheinungen ins Hospital gebracht wird. Die Ermittlung subjektiver Erscheinungen, so wie die Anamnese ist vorläufig unmöglich. Was that der Arzt? Er hielt sich an die objektiven Symptome, an die Untersuchung des Körpers, und da jene der Brust wesentliche und haltbare Krankheitsmomente darbietet, nämlich Mangel an Resonanz an dem rechten oberen Brusttheil nebst Respiration tubaria und trockenem Knistern, so suspendirt er zwar sein volles definitives Urtheil, allein er reflektirt auf die möglichen Krankheitszustände, welche sich wohl in Kurzem deutlicher und runder ausgeprägt darstellen werden. Gegen das bis jetzt am deutlichsten Ausgesprochene ist die Ordination gerichtet; einfach und zweckmässig, wenn am folgenden Tage die volle Bestätigung eintreten sollte, aber vorsichtig und keineswegs störend, auch wenn die beiher gehenden Befürchtungen — von Delirium tremens oder auch mögliche Entwicklung des Typhus — sich bestärken sollten. Ein Tag der Ruhe, mässige Blutentziehung und sedatives Verfahren (Fingerhut mit salpetersaurer Soda) waren hinreichend, die Perturbationen, welche aus regelloser

9tägiger Leitung der Vorläufer und des ersten Theiles der Krankheit entstanden sind, zu beschwören, und schon am 2ten Tage nach der Aufnahme hatte sich ein einfaches und reines Bild der Pneumonie gestaltet. Jene vorübergehenden Delirien, die bei Lungenentzündung im Stadium der Rohheit, des Wachsens und der Obstruction jedem Arzte, welcher es mit Kranken zu thun bekömmt, die mehrere Tage ohne regelmässige ärztliche Behandlung verbracht haben, so ungemein häufig vorkommen, täuschten den klinischen Arzt nicht, und seine Diagnose, sowie sein Verfahren wurden in der Art gerechtfertigt, daß der zum Bewußtsein seines Zustandes gebrachte Kranke selbst alle dazu noch fehlenden subjektiven Symptome suppliren konnte, und daß die Ordination des ersten Tages sich nicht allein als vollkommen richtig erwies, sondern auch füglich fortgebraucht werden konnte und mußte. Mit allen übrigen Erscheinungen harmonirte nun stets das Ergebniss der Untersuchung der Brust, und die Lunge des Kranken machte alle Phasen einer gewöhnlichen Pneumonie, die der Obstruction, der stellenweisen Hepatisation nebst jener Infiltration, welche sich so deutlich durch das Knistern zu erkennen gibt, der Resolution mit feuchtem Rasseln, örtlicher Krisis u. s. f. durch, und Hand in Hand damit ging die Abnahme des Fiebers und die Einstellung der allgemeinen Krisen. Ja, um die Gewissheit zu bestärken, daß man es mit nichts Anderem als lediglich mit einer Pneumonie zu thun hatte, zog sich der Kranke durch muthwillige Verkältung eine Recrudescenz der örtlichen Entzündung zu, die sich dann auf dieselbe Weise abermals entschied. Man hatte keine Ursache die anfänglich eingeschlagene Behandlung zu ändern, und sie wurde beibehalten bis zur definitiven Genesung.

Das ist die einfache Thatsache, welche für Jeden aus Güterbock's lobenswerther und deutlicher Wiedergabe, auch ohne den Kranken gesehen zu haben, zu erkennen ist, und obwohl der Verlauf der Krankheit ein ziemlich regelmässiger genannt werden kann, so versäumte der Lehrer niemals, auf die Cautelen aufmerksam zu machen, welche sowohl für die Diagnose, als für die dennoch möglicherweise eintretende Perturbation im weiteren Verlauf erforderlich werden könnten. Gerade in diesem 10. Fall sieht man den reifen, erfahrenen und vorsichtigen Mann, der einem schwachsinnigen Zaudersysteme eben so ferne steht, als der raschblutigen Gesundheits-Erstürmung; gerade in diesem Falle wirft sich der Werth einer, trotz allen perturbirenden Wendepunkten in der Wissenschaft, fest erhaltenen Klarheit und Einfachheit der klinischen Meditation heraus.

Was schnitzelt sich nun unser guter Siegfried davon zurecht? Wie raset er in dieses Fallgarn für Spötter, Mißgünstige und Verräther hinein? Er gerberdet sich wie ein gehörnter — zwar kein gehörnter Siegfried, sondern wie ein wildgewordener ungewachsener Gemsbock; er stürzt von Klippe zu Klippe, stolpert, überschlägt sich, ohne seinem Feinde nur einen einzigen Waidfang beigebracht zu haben. Da liegt er, nach 109 der abentheuerlichsten Sprünge, ermattet, geschunden und wagt es noch zu versichern: „*Homo sum nihilque humani a me alienum puto.*“

Ja, Sündigen ist menschlich! doch dieses Menschen Sünden sind zahllos, und mich dauert seine Jugend, daß er seinen ersten Ausflug in die Welt an der Hand der Verführung begann, und unter Sünden, und zwar langweiligen Sünden beschloß.

Güterbock läßt Schönlein im Anfange des 10.

Falles sagen: „Man könnte an Delirium tremens denken.“ Abgesehen davon, daß der Kranke ihm nicht so erschien, denn es gibt eben dennoch einen sog. praktischen Blick, so sehr sich H. Dr. Lehrs, bei seiner eigenen Unfähigkeit, dagegen sträubt, er erfordert aber sehr helle Augen, keinen „traumartigen Blick mit halbgeschlossenen Augen;“ abgesehen, daß die charakteristischsten Zeichen des Delirium tremens fehlten, so hat sich's ja auch schon am folgenden Tage ergeben, daß es wirklich damit nichts war, und der Kranke war doch noch 27 Tage krank. Aber Schönlein fügte seine Zweifel bei: — „obwohl ich nicht leugnen will, daß der Kranke nicht ganz frei von dem Gebrauche der Spirituosa gewesen.“ Das ist unserm Deliranten genug, schon eine „Säuferanlage“ zu basiren. „Um sich davon zu überzeugen,“ muthet er p. 110 dem Kliniker zu, „hätte er dem Kranken ein Glas Brantwein darreichen sollen, um zu sehen, ob es mit größerer oder geringerer Hast und Begierde ergriffen würde, ob der Genuß desselben dem Kranken Gewohnheit war.“ Wahrscheinlich hätte der Kranke mit größerer Begierde darnach gegriffen als nach dem Medizinglas, und dann wäre der Gewohnheitssäufer unrettbar entlarvt gewesen. Diese Säuferanlage des Kranken prägt sich Dr. Lehrs nun so lebendig in seine Phantasie, daß jener in der Mitte seines Aufsatzes schon wirklich mit dieser Gewohnheit und selbst einem „habitus spirituosus“ behaftet ist; am Schlusse aber wird der arme Goldarbeiter ein entschiedener Säufer mit unwiderlegbarer Säuferanlage, bei dem sich die fragliche Krankheit als completes Delirium tremens ausgesprochen habe. Der objective Thatbestand liefert ihm freilich so viel wie nichts, aber der junge Mann stachelt seine fixe Idee durch selbstfabrizirtes Ge-

salbader über diese Krankheit zur Wirklichkeit, und nach langen schrecklichen Umwegen — siehe da, das Delirium tremens ist fertig.

*Parce, puer, stimulis, et fortior utere
loris!*

Wenn man dieses knabenhafte Beginnen betrachtet, kann man sich des Gedankens an eine hübsche Parabel nicht erwehren:

*Das Kind greift nach den bunten Karten,
Ein Haus zu bauen fällt ihm ein —*

Unser Knabe bewegt sich aber nicht bei solch schuldlosem Spiele; er überliefs sich einigen Ungezogenheiten, welche man durch niedliche, mit bunten Bändern gebundene Instrumentchen — in den einzelnen Theilen noch viel zu gracil für einen Pressbengel — zu bestrafen pflegt.

Da nun die Angaben Schönlein's nichts weniger als ein Delirium tremens erkennen lassen, so stürzt sich H. Dr. Lehrs gleich kopfüber in die Lüge und sucht das Urtheil derjenigen, welche Güterbock's Relation nicht gelesen, zu fangen: „Den Angaben Schönlein's gemäß mußte der ganze Krankheitsfall sogleich bei der ersten Diagnose aus der dem Delirium tremens zu Grunde liegenden Säueranlage hergeleitet, und für eine Form des Delirium tremens erklärt werden“ (p. 93). Nun kommen die Beweise für diese Krankheit, werden aber leider nicht aus dem gegebenen Falle hergeleitet, sondern aus einer endlosen Abhandlung über Delirium tremens, die das Resultat des Studiums über diesen Gegenstand und eigener Gedanken des Dr. Lehrs ist. Mir fällt's nicht ein; seine Abhandlung zu widerlegen, er kann sich eine Medaille dafür geben lassen, aber mit unserm armen Goldarbeiter hat sie nichts zu schaffen, der soll nicht damit angepinselt werden!

Während der Arbeit wird Lehrs immer dadurch inkommodirt, daß der Kranke so wenig für sein *Delirium tremens* hat; wie seltsam geberdet er sich nun? — Er zankt mit Schönlein, daß er ihm nicht mehr davon angab: „Ein warmer Kopf, ein etwas geröthetes Gesicht, wenig injicirte Augen finden wir an sich, mehr oder weniger, bei jedem gesunden Menschen“ (p. 96). Was ist damit? — „Bei der folgenden Visite aber soll Schönlein von einem geringen Blutandrang nach dem Kopfe gesprochen haben.“ — Was soll man damit anfangen? — „wenn man uns mit einem warmen Kopf bei einer heißen Haut abspeißt“ (p. 97). — „Ein etwas geröthetes Gesicht hat schon gar häufig ein kräftiger Mann an und für sich“ — „Kurz: was hat ein etwas geröthetes Gesicht an sich mit geringem Blutandrang nach dem Kopfe zu thun?“ — Was nützt ihn das? Der Ungestüme erfährt leider nicht das, was er gerade braucht. „Der Kranke delirirte! — ob die Augen wild, flüchtig — ob sie starr oder stier — ob sie geschlossen oder weit geöffnet — ob die Augen das Licht suchten oder scheuten“ (p. 98). — Nichts erfährt der Mann. Mit diesem Professor ist nicht auszukommen! Wie soll der Herr Lehrs denn sein so eben Erlerntes anbringen, wenn man ihm gar keine Gelegenheit giebt? — Ach was, will Er mir nicht in meinen Kram kommen, so setze ich mich gleich selber auf den Katheder!

Gedacht, gethan. P. 99 setzt er sich richtig darauf und beginnt seine Vorlesung: „*Delirium tremens* betreffend, so bezeichnet man damit eine, durch den zur Gewohnheit gewordenen Mißbrauch gebrannter geistiger Getränke herbeigeführte Krankheitsanlage, sobald sie entweder selbstständig oder, meistens,

bei den verschiedenartigsten anderweitigen Krankheitsverhältnissen in der Form eigenthümlicher Delirien in die Erscheinung tritt und deren kritische Entscheidung einzig und allein durch den Schlaf statt findet.“ Und nun geht's ein paar Druckbogen lang fort an ein endloses Auskramen fremder Weisheit und eigener oft bis zum Aberwitz gesteigerter Ungereimtheiten, die er mit der Versicherung (p. 114) begleitet, „dafs er nur für wissenschaftliche Aerzte schreibe.“

Nunquam aliud natura, aliud sapientia dicit.

Hier sprach die Natur auch anders, und H. Dr. Lehrs liefs sich's sehr angelegen sein, sie wegzu-disputiren. Das schnelle Aufhören der Delirien und die fatale andauernde Pneumonie machen den Mann krittelig; die Silbenstecherei und Rechthaberei gehn ins Unendliche. Aber es war ein Delirium tremens, und Dr. Lehrs hielt eine Vorlesung darüber, und dann hat ja doch wirklich der Kranke am 24. Mai delirirt, und ist am 25. eingeschlafen. Schlaf aber entscheidet diese Krankheit. „Die Natur meinte es mit dem Goldarbeiter gut; sie lieferte die Controlle Delirium tremens und siehe da, der Mann schläft, trotz, vielleicht sogar noch durch Beihülfe der Digitalis, und das Delirium ist für diesmal gehoben“ (p. 135).

Immer bleibt aber noch die leidige Pneumonie. Was mit ihr anfangen? Soll denn keine kühne Antithese, kein glücklicher Citatenfund sie beseitigen können? — Nun geht es wieder an ein Nachschlagen, an ein Zusammentragen.

Bruder Scharlau muß die erste hülffreiche Hand reichen. War der Kohlenstoff und Wasserstoff gut für alle gastrische Fieber, gut für den

Typhus, warum soll das nicht auch gut für das Delirium tremens sein? Nur kühn den Passus gewagt! „Der Mißbrauch der gebrannten spirituösen Getränke übt den Einfluß aus, der nöthigen Entkohlung des Blutes hinderlich zu sein, indem dem Organismus bedeutend mehr Kohlen-Wasserstoff zugeführt wird, als dieser durch die für diesen Zweck bestimmten Wege, Lungen, Leber, äussere Haut u. s. w., ausführen kann, daher er mit oxydirbaren Bestandtheilen, also Kohlenstoff und Wasserstoff, regelwidrig geschwängert wird.“ P. 169. Daraus läßt sich ja eine prächtige Pneumonie machen, und besonders da Lehrs schon die Säuferdisposition des Goldarbeiters so oft uns vorgelogen, daß er endlich selbst daran glaubte. Mithin keine Verlegenheit! — „Die Lungen können möglicherweise durch Säuferanlage (p. 70 et 71) auf dieselbe Weise in einen Krankheitsprozeß gezogen werden, wie sich überhaupt die Krankheitsformen aus einer Anlage herausbilden, also 1) dadurch, daß sie mit einem kohlenstoffreichen Blut, das der Ausscheidung des Kohlenstoffs in denselben harrt, überfüllt sind, wodurch dann die Blutgefäße erweitert werden, und das Lungengewebe an Energie verliert, 2) dadurch, daß das Princip der Selbsterhaltung des Organismus dem System der sogenannten kleinen Circulation vorzugsweise zunächst die Ausscheidung kohlenwasserstoffhaltiger Stoffe überträgt und dadurch die Respirationsorgane, (aber auch das Herz) in eine abnorm erhöhte Thätigkeit versetzt, und auf diese, zunächst kritische Weise, in einen Krankheitsprozeß hineinzieht; 3) indem auf die Lungen unmittelbar oder mittelbar wirkende anderweitige krankmachende Ursachen, z. B. plötzliche Unterdrückung der Secretion der äussern Haut oder gewohnte Ausleerungen, eine mechanische Verletzung,

ein Fall, ein Stofs auf die Brust, eine Erschütterung, atmosphärische Einflüsse, heftige Anstrengung der Respirationsorgane, z. B. durch Laufen, heftiges Schreien und dergleichen, in einem mit Säuerdisposition behafteten Organismus hinzutreten, um jene Vorgänge erst ins Leben zu rufen, oder, wenn sie schon vorhanden sind, heftiger oder gefahrdrohender zu machen. Auf diese verschiedene Weise bilden sich unfehlbar die auf Säueranlage sich gründenden Lungenödeme, die venösen Blutstasen, die Pneumonie bei habituellen Säuern, habituelle Catarrhe u. s. w. aus.“

Auch die Abdominalsymptome, unter denen sich vorzüglich das Ileo - Cöcalgeräusch bei der ersten Untersuchung auszeichnete, weifs Dr. Lehrs unter ähnlichem Bombast auf diesen Kohlen- und Wasserstoff zu schieben. Wie lächerlich kömmt ihm der geäusserte Verdacht vor, dafs sich möglicherweise ein Abdominaltyphus entwickeln könne. Wirkliche Praktiker mufsten bei heftigem Fieber und Delirien allerdings dieses Symptom nicht auf die leichte Achsel nehmen, so wie dieselben nach vervollständigter Anamnese, bei Verschwinden der Delirien, bei der rund für sich dastehenden Pneumonie, bei dem genannten, isolirt auftretenden Abdominalsymptom nicht zweifeln konnten, dafs sie es mit einem Medicinalsymptom zu thun hatten, wie denn auch wirklich der Goldarbeiter 9 Tage lang *Magnesia sulphurica* einnahm. Der mehrere Tage anhaltende Gebrauch starker Salze, besonders des *Kali sulphur.* und der *Magnesia sulphur.*, bringt aber gewöhnlich eine weifslich belegte Zunge (den sog. Sammetbeleg), wässrige, schwächende Dejectionen und einen weichen, gurrenden und quatschenden Leib mit sich, welche Erscheinungen denen ganz ähnlich sind, die im ersten Stadium des Abdominal-

typhus, als der Darmschleimhaut angehörig, gefunden werden.

Herr Dr. Lehrs hat aber damit nichts zu schaffen; sein kranker Goldarbeiter war ein Säufer, litt an Delirium tremens, und wie die Delirien des wirklichen Kranken keine Fieberdelirien seyn durften, wie die Lungenentzündung nur eine Säufer-Blutstase war, so hing denn auch dieses Abdominalleiden mit dem Kohlen- und Wasserstoff der Säuferanlage zusammen. Bei Krankheiten habitueller Säufer seien Abdominal-Congestivzustände etwas ausgemachtes, ergo sei auch das ein Congestivzustand zur Darmschleimhaut gewesen, „zumal da auch die Drüsen der Cöcalschleimhaut vorzugsweise der Abscheidung des Kohlen- und Wasserstoffs zu dienen scheinen“ (p. 175).

Aber man könnte die Säuferanlage zugestehen und sagen: also war es doch Lungenentzündung. Immer, immer bleibt die Pneumonie, dauert fort bis zu ihrer Lösung, und zwar ohne eine einzige winzige Erscheinung des Delirium tremens. Unser Krankheitsidealist hilft sich synthetisch und analytisch, wie man's haben will. Endlich packt er die Lungenentzündung lieber gleich selber beim Kopf, er löst sie in ihre Atome auf, bis sie in alle Winde zerstäubt ist. Das Papier ist geduldig, und die Autoren, welche stückweise ihre Originalstellen herleihen mußten, sind auch geduldig; sie ließen sich's wohl nicht träumen, wozu man ihre Worte verwenden würde.

Zuerst wird die *Hepatisation* geschwächt und verdünnt, nm sie desto leichter beseitigen zu können: „Lungenverdichtungen entstehen unter verschiedenen Verhältnissen auf verschiedene Weise. — Sehr schnell bildet sich und verschwindet eine sogenannte rothe Hepatisation, besonders bei den

als typhös bezeichneten Pneumonien“ (p. 173). Der Dr. Lehrs setzt ein paarmal an, dem „habituellen Säufer“ eine typhöse Pneumonie anzudichten. So p. 172: „Jedenfalls war der Krankheitsproceß in einem mit ausgebildeter Säufieranlage behafteten Individuum entstanden. Diese Thatfachen aber in Verbindung gestellt mit den, Schönlein bekannten Erfahrungen über das häufige Vorkommen einer sogenannten typhösen Pneumonie bei habituellen Säufern, gestatteten und geboten zunächst den Rückschluß, daß in diesem Lungentheile ein Krankheitsproceß vorhanden war, der sich aus einer abnorm kohlenwasserstoffhaltigen, also venösen Beschaffenheit des, in diesem Lungentheil auf Grund der Säufieranlage angehäuften Blutes und erhöhtem Erethismus der Nerven, verbunden mit Energielosigkeit, elementarisch zusammensetzte.“ Inzwischen läßt er diese typhöse Pneumonie doch wieder fallen, denn Erstens weiß er gar nicht, was das ist, weil er sie wie ein schuldloses Meteor in diesen, im Ganzen benignen, Krankheitsproceß hineinstreifen läßt, und dann ahnet er wohl selbst: was soll hier die typhöse Pneumonie? Ist's Typhus mit der Complication Pneumonie, dann würde er ja alles bereits mühsam Erstrittene wieder selbst aufgeben; ist's aber *Pneumonia typhodes*, so erkennt er nicht allein Pneumonie an, sondern wird aus einem Opponenten ein Ultra in dem Lager des Feindes selbst, und verwickelt sich überhaupt in ein wüstes Gestrüppe exotischer Pflanzen, aus dem ihm vielleicht schon hie und da etwas in die Ohren geklungen haben mochte — von dem torpiden Fieber — von dem bis zum Tode dauernden, gewöhnlich furibunden Delirien, von dem furchtbaren Gestank des jauchigen Auswurfs — von dem harten, krachenden Respirationsrasseln — von dem

sichern Tode — von der *gangraena pulmonum circumscripta* u. s. f. Kurz, er hält's für räthlich mit der typhösen Pneumonie nicht viel anzubinden, und kehrt wieder zur begonnenen Taktik zurück: die Pneumonie lieber ganz und gar weg zu escamotiren.

Mit der Hepatisation ist er schon halb und halb fertig. „Man kann einerseits (p. 173), besonders in diesen Fällen, wie es auch schon von Andral, Stokes und andern geschehen ist, diese rothe Hepatisation nur von einer erhöhten Blutcongestion herleiten und als das *maximum* des Stadiums des *engouement* betrachten. Auf der andern Seite ist gerade bei diesen sekundären, also nicht activen oder phlegmonösen, Pneumonien diese rasche Entstehung einer bis zum Erscheinen des Bronchialathmens ausgebildeten Verdichtung, eben aus der Anhäufung des durch das Vorwalten des Kohlen- und Wasserstoffs, also durch Venosität ausgezeichneten Blutes, gar leicht erklärbar“ *).

Um das aussprechen zu können, baute Dr. Lehrs schon früher vor. P. 141 schließt er richtig aus dem matten Ton (im obern Lungenlappen) auf einen nichtlufthaltigen Zustand in diesem Lungentheile, „ausserdem aber auf weiter gar nichts;“ aus der *respiratio tubaria* auf „nichts weiter, als Verdichtung des Gewebes bis zur Unzugänglichkeit desselben für die atmosphärische Luft, es möge diese Verdichtung durch welchen Krankheitsprozeß auch immer veranlaßt sein“ (p. 142).

Das trockene Knistern ist es nun, was neben dem gehemmten Eintreten der Luft in die

*) Hat auch etwas von der *Pneumonia venosa* der Alten gehört und bringt es in der Geschwindigkeit an.

Lungenzellen und neben der Verdichtung des Gewebes die Sache etwas gar zu bestimmt charakterisirt. L ä n n e c steht Hrn. Lehrs bocksteif im Wege, weil er's für ein pathognomonisches Zeichen der parenchymatösen Lungenentzündung erklärt. Warum sollte man diesen nicht wegschieben können? Lehrs deutet darauf hin, „eine vorgefasste Meinung oder eine einseitige Beurtheilung des Werthes seiner ganzen Entdeckung sei die alleinige Ursache, daß Laennec mehr hören wollte, als wirklich zu hören war“ (p. 142). Von der Annahme dieses konstanten pathognomonischen Zeichens der Entzündung weichen nun einige Schüler L a e n n e c's ab; indeß, es thut mir um Hrn. Lehrs leid, ihr Abweichen besteht nur darin, daß das trockne Knistern nicht immer gerade in den von Laennec angegebenen Stadien vorhanden sei, daß es überhaupt bei Lungentzündung oftmals fehle, aber Keiner sagt, daß das Vorhandensein des trocknen Knisterns, beschränkt auf jene Stelle der Lunge, die gleichzeitig *respiratio tubaria* und matten Percussionston vernehmen lasse, keine Entzündung anzeige, und selbst Lehr's Berufen auf Skoda hilft ihm nichts, denn Skoda sagt: „Ich habe das Knistern Laennec's bei Pneumonien nicht nur nicht konstant, sondern, wenn man sich streng an Laennec's Beschreibung desselben hält, sogar ziemlich selten gefunden.“ Skoda sagt aber niemals, daß wenn Knistern vorhanden war, und ein feinblasiges gleichblasiges Rasseln nicht durch seine gleichmäßige Verbreitung über die ganze Lunge nebst einem anderweitigen Symptomen-Complex mit einem andern Krankheitsprozeß in Harmonie zu bringen war, und dieses Knistern mit den übrigen auscultatorischen Entzündungsergebnissen zusammenfiel, es hier keine Entzün-

lung anzeige. Wer die Gelegenheit hatte Leichen zu öffnen, die während einer mässigen, oder nach einer Lungenentzündung an einem plötzlich hinzugetretenen anderweitigen Unfall verstarben, der weifs sich recht gut zu erklären, woher das Knistern kömmt, und warum es nur bei dem Zustand, den wir zur Zeit noch Lungenentzündung nennen, warum es nicht bei Congestion, nicht bei der kleinsten Excavation, nicht bei Lungenödem, nicht bei asthma humidum u. s. f. in der Art vorkommen kann; dafs es ferner keine Lungenentzündung, selbst nicht die beschränkste, gibt, welche nicht in dem Fokus von Hepatisation und in den Grenzstellen — der Zeit und dem Raume nach, d. h. um die Hepatisation herum und beim Heran- und Rückbilden der Pneumonie — von Infiltration begleitet wäre. Inzwischen fühle ich mich bei diesem Vis à vis nicht ermüsst eine Vorlesung zu halten.

Die Unterscheidung des feinblasigen Rassels, was man trocknes Knistern nennt, von andern Rasselgeräuschen will aber gehört und verstanden sein, sie läfst sich nicht leicht mit Worten beschreiben. Wer es aber einmal gehört hat, vergifst diesen Ton in seinem Leben nicht. Ich gestehe, dafs ich es bei vielen Lungenentzündungen nicht vernehmen konnte, wo ichs aber vernahm, da war zuverlässig eine Lungenentzündung vorhanden, und dann hatte ich niemals Grund eine Täuschung zu beklagen.

Was setzt nun Hr. Dr. Lehr's, da die Verdichtung und das Knistern, die *respiratio tubaria* und der matte Percussionston nicht zu beseitigen sind, an die Stelle der Lungenentzündung, um keine zugeben zu müssen? — „Es läfst sich weiter nichts daraus entnehmen, als dafs an der betreffenden Stelle die Lunge durch irgend ein beliebiges Krankheitsprodukt verdichtet, in deren Um-

gebung eine Entzündung im Stadium des *engouement* oder in der Auflösung vorhanden“ (p. 148). Er will nun statt des „Beliebigen“ doch etwas Bestimmtes setzen und fragt (p. 150): „Was berechtigt dazu: lieber Hepatisation, als Infiltration conglomerirter Tuberkeln mit umgebender Entzündung anzunehmen?“ — P. 151: „Und wäre eine durch den Reiz einer conglomerirten Tuberkelinfiltration entstandene Lungenentzündung etwa eine so seltene Krankheitsform?“ — „Was berechtigte die Annahme einer Hepatisation gerade der Annahme einer veralteten Induration mit einer katarrhalischen Reizung der Bronchialschleimhaut oder eine Blutstockung in der Umgebung vorzuziehen?“ P. 152: „Denn auch bei geringeren Graden venöser Blutstockung in einem Theile der Lungen findet sich in den Bronchien ein graulicher, bisweilen röthlicher, mit Luftblasen untermischter Schleim, der sicher oft eine gar zähe Beschaffenheit zeigt, also zur Erzeugung sogenannten trocknen Knisterns gar wohl geeignet ist.“

Es gehört viel Geduld dazu, die Fragen und Einwürfe einer solchen imposanten Unwissenheit anzuhören, aber noch mehr sie zu beantworten. Ich will nicht rechten darüber, daß doch nur ein Schimmer von Gründen für diese ungeschickten Annahmen vorhanden sein müsse; ich will die „umgebende Blutstockung“ und die „veraltete Induration“ als medizinische Inkunabeln bei Seite liegen lassen, aber ich erlaube mir einen Menschen von dem Felde der Auskultation herunterzujagen, der darauf so unbekannt ist, wie ein Heide in der Sakristei. Hilf Himmel dem guten Jungen! Feines Knistern, wie wenn man Salz zwischen zwei Steinplatten reibt, rundes Blasenwerfen, crepitirendes

Rasselgeräusch, Schnurren, das gehört Alles in einen Topf. Hier fallen die Ergebnisse der Hepatisation mit denen der Tuberkel, die der Tuberkel mit denen der Entzündung zusammen! Wie kömmt die katarrhalische Reizung zur Tubarrespiration? Wie die Blutstockung zum trocknen Knistern? Wie endlich der zähe Schleim zum trocknen Knistern? — Das sind irreparable Verstöße! Aber das ist der Fluch der Einfältigen, daß sie ihre Einfalt stets zu Markte tragen.

Herr Dr. Lehrs hätte es wahrlich besser unterlassen, Skoda für seinen Zweck vorzuschieben, denn er hat Skoda nicht verstanden. Dieser aber hatte Schönlein's 10ten Fall wohl begriffen, denn er äußerte bei seinem letzten Aufenthalte in Berlin, als ihm Dr. Güterbock Lehr's Stelle zeigte, in welcher Skoda zum Angriff auf Schönlein gemißbraucht wurde: „Nun da ist doch kein Zweifel, daß der 10te Fall eine gehörige Pneumonie gewesen!“

Jetzt bin ich müde, nicht wie ein Jagdhund, denn es war kein edles jagdgerechtes Wild vorhanden, sondern wie ein Hüttenarbeiter, der Quarz und Unart von dem Erze wusch; ich bin müde des Rekelns und Vorlautthuns ungearteter Jungen, die obendrein nichts gelernt haben. Einmal habe ich geantwortet, weil es mir leid that, daß sich auf ein hübsches Kunstwerk solches Gesindel mit allem Unrath und übler Gewohnheit lagerte; die Reinigung war keine schwere, aber eine höchst widrige und schmutzige Arbeit. Werde mich nicht mehr damit befassen.

Bevor ich schliesse, habe ich noch einige Berichtigungen, ein paar gutgemeinte, und ein paar ernste Rathschläge dem Herrn Dr. Lehrs in das Ohr zu raunen:

1) Auf der 88sten Seite des Buches von Lehrs und Scharlau ist eine vorlaute Insinuation: Schönlein habe sich gegen die Aechtheit jener Vorträge über Pathologie und Therapie öffentlich erklärt. Bis jetzt habe er über die Herausgabe der klinischen Vorträge geschwiegen; ergo erachte er diese für genügend und geeignet, seine Klinik hiedurch zum Gemeingut Aller zu machen.“ Darauf erwiedere ich: a) Herr Dr. Schönlein würde sich schon selbst bequemen zu schreiben und zu ediren, wenn er seine klinischen Vorträge zum Gemeingut machen wollte; b) hält er seine Klinik für Alle, welche ihm zuhören wollen, und findet den Abdruck seiner Worte am Krankenbett, ohne die Objekte selbst dabei in Augenschein nehmen zu können, weder für passend noch für zweckdienlich; und c) ist er nicht verbunden gegen Alles, was man für und wider ihn schreibt, Verwahrungen und Proteste einzulegen, weder gegen das Gutgemeinte noch gegen das Böswillige, sei es im Hamburger Correspondenten, in der Rheinischen Zeitung oder in der Leipziger Allgemeinen, wo auch immer die Rotte Kora ihre schwarzgalligen Excreta deponirt, mit etwas Diebsgelüst leise um die Ecke schleichend. Einerseits ermüdet man leicht in einer solchen widerwärtigen Beschäftigung, Andererseits besitzt man nicht immer so leicht erregliches Blut, und endlich ist es gar nicht nothwendig.

2) Scharlau und Lehrs blasen in ihrer Vorrede ein Duett, dann Jeder sein Solo. Aus einer Bemerkung des Dr. Lehrs ersehe ich, daß folgende Stelle der Vorrede seine Stimme ist,

oder wenn auch nicht, dann gilt das Mitgefangen mitgegangen: — „ja ist er (Schönlein) gar, was aber bei diesem Mangel an Bewusstsein nie ausbleiben kann, sich nie sicher, in seiner Medikation das Heilobject durch ein neues Element noch mehr zu verwickeln, und sind ihm dergleichen Verlegenheiten so zur Gewohnheit geworden, daß er sie förmlich in einen Lehrsatz bringt, hat er also stets Ursache, einen Irrthum, weil er eben nicht Resultat des Urtheils ist, zu verhehlen, oder entgeht ihm ein solcher durchweg, statt sich derselben bewußt zu werden und ihn Andern bewußt zu machen, damit er ihn künftig vermeiden könne“ — — „so ist er weder Arzt noch klinischer Lehrer.“ In diesem Satze ist eine Lüge, eine Unwissenheit, eine Verdrehung des Schönlein'schen Verfahrens und sogar eine Verdrehung dieser hier abgedruckten eigenen Worte des Dr. Lehrs.

Es ist eine Lüge, daß Schönlein nie sicher ist, durch seine Medikation das Heilobject verwickelt zu haben, denn die angezogenen Stellen (S. Güterbock's 10ten Fall) beweisen gerade, daß er in diesem Betreff mit Sicherheit sieht und urtheilt. Es ist eine Unwissenheit, die hohe Bedeutung dieser strengen Unterscheidung der Medizinalsymptome von den Krankheitssymptomen nicht zu kennen, es beweist einen schlechten Arzt, welcher sich derselben nicht stets bewußt ist, und es ist ein großes Verdienst, daß Schönlein diese Unterscheidung in der Klinik zum Lehrsatz erhoben hat, da es täglich dem Arzte begegnet, daß er, trotz der genauen Kenntniß der Arzneikrankheiten, doch genöthigt ist dieselben zu erzeugen, Es ist eine Verdrehung

des Schönlein'schen Verfahrens und Vortrages, daß Lehrs ihm vorwirft, er habe die Verwicklung durch die Medikation verhehlt, denn Güterbock's Buch beweist es nicht allein an vielen Stellen, sondern auch gerade an der angezogenen, daß Schönlein sehr instructiv über die entstandenen Medizinalkrankheitssymptome vortrug. Endlich widerspricht sich Dr. Lehrs selbst, indem er die Erhebung dieser Verwicklung zum Lehrsatz schmäh't, aber gleich darauf die Anklage auf Verhehlung stellt.

Doch vielleicht ist die ganze Stelle nur verdruckt, und ich will sie zum wahren und richtigen Verständniß hersetzen, wie sie heißen soll:

Ja dünkt er sich, was aber bei diesem sich selbst bewußten Verfahren wohl kaum der Fall, nie sicher, in seiner angezeigten Medikation das Heilobject durch dieses neue Element nicht allenfalls dennoch verwickelt zu haben, und ist ihm die Unterscheidung der Krankheitssymptome und Medizinalsymptome so zur Gewohnheit geworden, daß er sie förmlich in einen Lehrsatz zu bringen im Stande ist, hat er also niemals Ursache, diesen verwickelnden Umstand, weil er eben Resultat des Urtheils ist, zu verhehlen, oder entgeht ihm derselbe niemals, weil er sich dessen bewußt ist, um ihn Andern bewußt zu machen, damit auch diese sich künftig darnach richten können — — so ist er ein guter Arzt und ein noch besserer Kliniker.

Aber diese Lüge und Unwissenheit des Dr. Lehrs entspringen aus einem noch tiefer liegenden und unheilbaren Gebrechen, es fehlen ihm nämlich alle Elemente der Pathogenie, und darum ist er nie-

mals im Stande Schönlein zu verstehen. Folgendes beweist sein Mißverstehen, und den Grund desselben hinlänglich, woraus er dann ein Heer von absurden aber kurzweiligen Schlüssen zieht. Dr. Güterbock fügt p. 113 eine anderwärts von Schönlein gemachte Bemerkung bei, worin es heisst: „Sie haben hier schon mehrere Fälle gesehen, wo beim Rückfall der Lungenentzündung sich Herzentzündung hinzugesellt hat; ich glaube, sie sind gar nicht so selten, und durch sie werden die Rückfälle so schlimm und gefährlich. Diese Erscheinung ist in ihrem Causalzusammenhange etwas Räthselhaftes; es läßt sich darüber wohl eine Vermuthung, aber nicht etwas Gewisses aussprechen: nämlich ob bei Individuen, bei denen man im Verlaufe der Pneumonie die Digitalis angewendet hat, ein Mittel, das so herabstimmend auf die Herzthätigkeit wirkt, und das Herz in einen Zustand von Atonie, Schwäche versetzt, ob besonders bei solchen Individuen die Rückfälle von Herzentzündung begleitet sind. Es läßt sich mit dieser Vermuthung ein anderer analoger Vorgang vergleichen, jener bei chlorotischen Mädchen: daß eine Entzündung, welche sie befällt, leicht die innere wie die äussere Herzhaut ergreift. — Wenn dem so ist, so muß also die eingreifende Antiphlogose mit ein determinirendes Moment für Herzentzündungen sein. Das sind, ich wiederhole es, Vermuthungen, die mit Erfahrungen in Verbindung gebracht werden können, aber keine Gewissheit.“

Herr Dr. Lehrs argumentirt nun, Schönlein behaupte, Digitalis, welche Atonie, Schwäche des Herzens bewirke, könne eine Herzentzündung erzeugen. Daraus wird er freilich nicht klug. Aus der eingreifenden Antiphlogose, welche ein determinirendes Moment für Herzentzündung abgebe, wird er natürlich noch weniger klug. Und endlich glaubt

er, Schönlein habe zur Belustigung seiner Zuhörer eine Herzentzündung machen wollen und Digitalis gegeben, weil dieselbe, nach seiner eigenen Behauptung, Herzentzündung erzeuge. Inzwischen wird es noch vielerlei Dinge geben zwischen Himmel und Erde, von denen sich der Dr. Lehrs nichts träumen läßt. Ein Mensch, dem wegen häufiger Entzündungen und Congestivzuständen viel Ader gelassen wurde, der wird gerade deßwegen noch häufiger von Entzündungen und Congestivzuständen befallen. Großer Blutverlust, qualitativ herabgestimmtes Blut erzeugen zunächst Schwäche des Herzens, aber gerade deshalb grössere Reizbarkeit, geringere Widerstandsfähigkeit desselben und grössere Empfänglichkeit überkommenen Krankheiten als Schauplatz zu dienen, und darum haben auch Chlorotische oder solche, die früher viel Digitalis bekommen haben, ein schwaches, reizbares, widerstandsloses Herz, das die Krankheit um so leichter zu ihrem Felde erwählt. Schönlein's geniale Bemerkung, die mit Vorsicht noch nicht zum Dogma erhoben ist, gehört übrigens gar nicht zu dem 10. Fall und wurde, wie männiglich ersichtlich, nur von Güterbock willkürlich dahin gesetzt, und der Christian Söhnholz erduldet eine Verschlimmerung der Lungenentzündung, die sich mit Herzentzündung complicirte, nicht durch Gebrauch der Digitalis, sondern durch eine konstatirte grobe Verkältung. —

3) Herr Dr. Lehrs möge doch niemals mehr mit den Worten und Aussagen eines Mannes ein ebenso ungeschicktes als boshafte Spiel treiben, als er gethan, und vor Allem die Verdrehung und lügenhafte Versetzung nicht so plump vor aller Welt enthüllen, denn es giebt noch etwas Schlimmeres, als Zurechtweisung. In jedem Kriege benützt Jeder seinen Vortheil, so gut er kann, aber Verletzung

des Völkerrechts, Verrath, Protokoll-Unterschlagung, falsches Zeugniß, das sind Dinge, die der Verachtung überliefern, sei der, welcher sich damit befaßte, der Sieger oder der Besiegte. Lehrs fragt p. 182: „Was waren die Ursachen des Wiederauftauchens (der Pneumonie)? Nicht vielleicht die, natürlich auch nach Beseitigung der Delirien fortdauernde Säuerdisposition? — Wenn es nur nicht noch obenein gar die unpassende Behandlung war?“ Ei, ei! die Ursache war sehr anerkennenswerth, wurde im Vortrage erwähnt und von sehr vielen Zeugen bestätigt; die Behandlung der Entzündung war aber dieselbe vor der Recrudescenz wie nach derselben bis zur Genesung.

Wenn man nichts davon weiß, daß jede acute Entzündung bei ihrer Resolution, mit Beschränkung der Extensität nach, einen Uebergang durch einen Zeitraum der mehr chronischen, schleichenden Entzündung bis zur vollen Genesung macht, wenn man nicht weiß, daß während dieses Zeitraums schon die Krisen in vollem Gang sein müssen, so darf man keine absurde Insinuation wagen wie p. 184, gemäß welcher Schönlein den Eintritt der allgemeinen Krisen für ein Zeichen der chronischen, schleichenden Entzündung angesehen hätte.

Herr Lehrs muß nicht sagen, der Puls sei am 28. Mai gewesen wie bei der ersten Krankenvsiste. Diese fand am 24. Mai statt, wo der Puls 120 zählte und als klein und weich angegeben wurde; am 28. Mai hieß es: „der Puls macht jetzt in den Morgenstunden nur 84 Schläge in der Minute und ist weich.“

Er muß, wenn ihm auch das Wort eines Mannes keine Achtung mehr einflößt, doch so viel vor dem Verstande seiner Collegen und Leser haben, daß er ihnen nicht solches Zeug aufbürdet, wie

p. 186: „Die Behandlung des Kranken geschieht also jetzt nach folgenden Indicationen zugleich: 1) sedativ: Digitalis; 2) antiphlogistisch: Nitrum; 3) gegen die bedeutende Kräfteconsumtion: Calomel; 4) gegen den Mangel der Harnkrise: Sulphur auratum.“

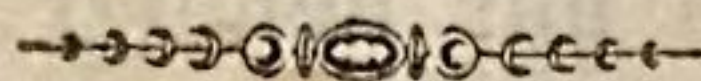
Er muß den Leuten nicht weiß machen wollen, Schönlein habe den Schlaf, Zufriedenheit mit seinem Zustande, wenig Husten zu den subjektiven Erscheinungen gezählt. Das hätte Herr Lehrs nicht thun sollen, denn abgesehen davon, daß es Jedem unbenommen ist, sich aus Güterbock's Buch zu überzeugen, daß die Sache sich anders verhalte, so ist man ja doch nicht so dumm, Schönlein diese Albernheiten zuzumuthen. Das Beste war von Lehrs diese und eine Menge ähnlicher Gassenbübereien erst am Ende seiner Arbeit verlauten zu lassen, denn sonst hätte man das Ganze bei Zeiten aus der Hand gelegt.

4) Schließlich gebe ich Herrn Dr. Lehrs den Rath, seine Ausflüge in die literarische Welt besser zu benützen, als durch Verdrehungen, kleinliches Silbenstechen, aberwitzige Paradoxen, Unwissenheit und Unsinn, durch Ableugnen und Entstellen des Faktums sich sein Auditorium für immer zu entfremden, er mag Anhänger oder Gegner sein, von wem er will. Ich gebe ihm den Rath sein Innres zu prüfen, und nur diesem Gehör zu geben; sich keiner stillen Clique einzuverleiben, die hier verleumdet in einem Artikelchen, dort untergräbt wie namenlose Maulwürfe, und ihn nur benützt, die heißen Kastanien zu holen. Sie werden für die Folge niemals seine Freunde und Protektoren bleiben; und den Abgenutzten wie einen ausgesogenen Häringskopf von sich werfen. — Still, still! — Keine emphatischen Tugendversicherungen! Wir kennen die

Herrn, die kein Mittel scheuen, wenn die Drucker-
schwärze allein nicht haften will; sie wurden und
haben sich selbst hinlänglich signalisirt. Endlich
rathe ich ihm, in der Folge nicht so gottvergessen
langweilig zu sein.

Druckfehler.

- S. 18 Z. 4 v. u. Blasirtheit statt Basirtheit
S. 22 Z. 10 v. u. charakteristischen st. Charakterstisch
S. 32 Z. 8 v. u. den st. dem
S. 33 Z. 7 v. o. sei st. sein
S. 33 Z. 9 v. o. könne st. können
S. 33 Z. 15 v. u. auf st. aus.
S. 33 Z. 13 v. u. Peyerschen st. Beyerschen
S. 34 Z. 12 v. o. u st. n.
S. 38 Z. 14 v. u. Dedication st. Indication
S. 40 Z. 18 v. o. nie statt ein
S. 68 Z. 13 v. o. Feuersbrunst st. Feuersbrust
S. 77 Z. 17 v. u. auf st. aus.



Kunstmann'scher Druck in Erlangen.

Bei dem Verleger ist ferner erschienen:

Canstatt, Dr. C., die Krankheiten des höheren Alters und ihre Heilung. 2 Bde. gr. 8. 3 Rthlr. 4 gr. oder 5 fl. 24 kr.

— — specielle Pathologie und Therapie, vom klinischen Standpunkte aus bearbeitet. I. Thl. 1 Rthlr. 20 gr. oder 3 fl. 18 kr. III. 1 — 4. pro 1 — 6. 8 Rthlr. oder 14 fl. 24 kr.

Der II. Band so wie die Hefte 5 und 6 vom III. Band erscheinen im Laufe des Jahres 1843.

Correspondenzblatt, medizinisches, bayerischer Aerzte, unter Mitwirkung vieler Aerzte herausgegeben von Dr. H. Eichhorn. gr. 8. 1840. 22 Nrn. 1 Rthlr. 16 gr. oder 2 fl. 30 kr. 1841. 1842. 52 Nrn. à 1 Bogen à 4 Rthlr. oder 6 fl.

Eisenmann, Dr., die Krankheitsfamilie Rheuma. 3 Bde. 8. 2 Rthlr. 20 gr. oder 4 fl. 30 kr.

Heidenreich, F. W., Revision der neuern Ansichten und Behandlung von Croup. gr. 8. 9 gr. oder 40 kr.

Kornfeger, A., Cerealien und Mutterkorn auf vaterländischem Boden gesammelt. Neue Folge der Stuben- und Reisebilder eines phantast. Mediziners. gr. 8. 1 Rthlr. oder 1 fl. 48 kr.

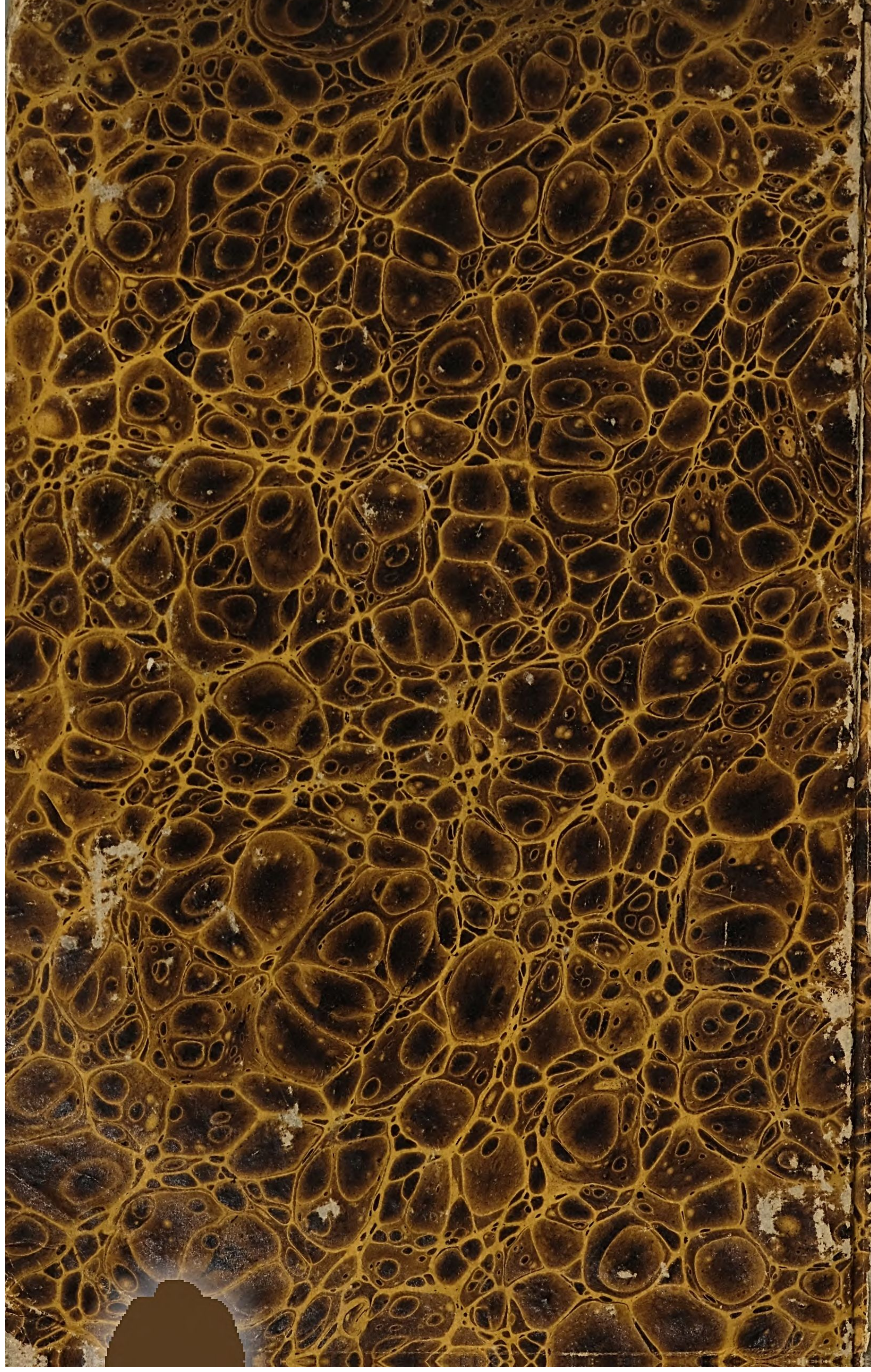
Leupoldt, Dr. J. Mich., Geschichte der Gesundheit und der Krankheiten. 8. 20 gr. oder 1 fl. 24 kr.

Binnen Kurzem erscheint:

Bischoff, G., Handbuch der medicin. Botanik. gr. 8. circa 60 — 80 Bogen.

Simon und von Behr, Taschenbibliothek der gesammten Medizin. 8 Bändchen. 16.

Stilling, B., Anatomie der Medula oblongata. circa 8 Bogen mit 8 Kupfern. gr. 4.



Siebert, August,

Schönlein's Klinik und deren Gegner, die H. H. Dr. Dr. Conradi, Scharlau
und Lehrs eine Reclamation der practischen Medicin

Erlangen 1843

Bamberg, Staatsbibliothek -- RB.M.o.55

urn:nbn:de:bvb:12-bsb11770706-0